

SECTION 2 : ATTESTATION DU CÉDANT

- Le montant transféré de \$ _____ est le montant: entier ou partiel auquel le demandeur a droit selon l'un des régimes suivants:
 le RPDB mentionné à la partie A de la section 1 ou le RPA mentionné à la partie B de la section 1.
 - Nous avons transféré \$ _____ selon:
 le paragraphe 147(9) (un transfert forfaitaire d'un RPDB à un RPA, à un REER, un FERR ou à un autre RPDB); ou
 l'un des paragraphes suivants : 147.3(1) à (8) (un transfert forfaitaire d'un RPA à un REER, à un FERR ou à un autre RPA).
 - Une disposition d'immobilisation s'applique à \$ _____ du montant que nous avons transféré du RPA mentionné à la partie B de la section 1 d'après la Loi sur les prestations de pension ou d'après une loi provinciale sur les prestations de pension _____
 Ne s'applique pas
 - Nous n'avons pas transféré \$ _____ du montant unique du RPA indiqué au numéro 1 ci-dessus selon l'un des paragraphes suivants : 147(1) à (7). Nous déclarerons ce montant comme revenu du demandeur sur un feuillet T4A.
- J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont, à ma connaissance, exacts et complets.

Nom du cédant

Date

____ / ____ / ____
A A A A / M M / J J

Signature de la personne autorisée

Titre ou fonction

SECTION 3 : ATTESTATION DU CESSIONNAIRE

- Nous avons transféré \$ _____ et l'avons porté au crédit:
 du REER du demandeur mentionné à la partie D de la section 1;
 du FERR du demandeur mentionné à la partie D de la section 1;
 du compte du demandeur comme participant au RPA mentionné à la partie D de la section 1; ou
 du compte du demandeur comme bénéficiaire selon le RPDB mentionné à la partie D de la section 1.
- Le régime auquel le montant unique a été transféré est agréé ou enregistré d'après la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).
- Nous administrerons le montant indiqué au numéro 3 de la section 2 comme un montant immobilisé selon le fonds ou le régime du bénéficiaire.
- Nous émettons un reçu pour le montant indiqué au numéro 4 de la section 2.

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont, à ma connaissance, exacts et complets.

Nom du cessionnaire

Date

Open Access Limitée

____ / ____ / ____
A A A A / M M / J J

Signature de la personne autorisée

Titre ou fonction

DIRECTIVES À L'INTENTION DU CÉDANT :

Pour les transferts en espèces, veuillez libeller le chèque à l'ordre de « Open AccessMD Limitée en fiducie ». Pour les transferts en biens, veuillez annexer un relevé du compte indiquant la valeur comptable de tout l'actif. Prière d'acheminer tous les documents à :

Open Access Limitée
À l'attention du Service à la clientèle
1 Richmond St. W, Suite 701
Toronto, ON
M5H 3W4

Téléphone : (416) 364-6667
Sans frais : 1-866-OAL-GRSP (625-4777)
Télécopieur : (416) 955-4878
Sans frais : 1 (866) 955-4878
Courriel : inquiry@openaccessltd.com