

Autorisation de Transfert pour Investissements Enregistrés



Le présent formulaire devrait être utilisé pour enregistrer le transfert direct d'un REER dans un régime collectif auprès d'Open Access. Veuillez écrire en lettres moulées et remplir toutes les cases pertinentes. Les renvois de nature législative sont tirés de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

SECTION 1 : RENTIER

*Information requise

Nom de famille*

Prénom et initiale*

- M. Mlle
 Mme

Adresse*

Ville*

Province*

Code Postal*

Numéro de téléphone de contact*

N.A.S.*

SECTION 2 : CESSIONNAIRE

Nom

Contact

N° de téléphone

Télécopieur

Adresse

Ville

Province

Code Postal

Numéro du régime individuel

Code du courtier

Code du représentant

Régime: REER FERR CRI REER conjoint FERR conjoint FRV REER immobilisé FRV immobilisé

SECTION 3 : DIRECTION DU CLIENT A L'INSTITUTION CEDANTE

Nom de l'institution

Numéro du régime collectif

Numero de compte/contrat

Adresse

Ville

Province

Code Postal

Transfert: (cochez une boîte seulement pour transfert des avoirs et une case additionnelle si une liste des avoirs est inclus.)

- Tout en biens (inchangé) Seulement le solde en espèces selon la date de transfert par l'institution cédante.
 Partiel*: voir la liste en dessous ou cochez ici si une liste est inclus Tout en argent*
 Tous les avoirs*, mixte en argent et en biens; voir la liste en dessous ou cochez ici si une liste est inclus

*Veuillez noter la déclaration dans le section Autorisation du Client ci-dessous.

Montant

Symbole ou numéro du certificat/de contrat

Description/nom de l'investissement

- En biens En argent
 Actions/unités Dollars

- En biens En argent
 Actions/unités Dollars

SECTION 4 : AUTORISATION DU CLIENT

Par la présente je demande un transfert de mon compte et ses investissements tel que décrit ci-dessus.

OU LA DEMANDE EST POUR UN TRANSFERT EN ARGENT, J'AUTORISE LA VENTE DE LA TOTALITE OU UN MONTANT PARTIEL ET JE CONSENTE A PAYER TOUS FRAIS OU AJUSTEMENTS QUI S'APPLIQUENT.

Date

A A A A / M M / J J

Signature du Client

Date

A A A A / M M / J J

Signature du bénéficiaire irrévocable/conjoint ancien(ne) (selon le cas)

(Pour les régimes immobilisées) Conjoint: Je consens au transfert du compte.

Date

A A A A / M M / J J

Signature du conjoint (selon le cas)

SECTION 5 : A L'USAGE DE L'INSTITUTION CEDANTE

Régime: REER FRV REER immobilisé FERR: Qualifié Non-qualifié
 PRIF RLIF RLSP TFSA FRV immobilisé
 FRV: FRV fédéral FRV ancien FRV nouveau

Régime conjoint: Non Oui *If yes: Nom de famille _____ Prénom et initial _____

N.A.S. _____

- Si le défaut est "unisex;" si le sexe est distincte, cochez-ici
- Rendement des investissements de l'année courante : \$ _____
- Si le formulaire de consentement est attaché, cochez-ici

Locked-In: Non Oui

Si oui, confirmation d'immobilisation attaché Fonds immobilisés: \$ _____ Législation applicable _____

Nom du contact

Numéro de téléphone de contact*

Numéro du Télécopieur

Date

A A A A / M M / J J

Signature autorisée

DIRECTIVES À L'INTENTION DU CÉDANT :

Pour les transferts en espèces, veuillez libeller le chèque à l'ordre de « Canadian Western Trust ».
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
Télécopieur : 1-866-OAL-GRSP (625-4777)
Télécopieur : (416) 955-4878
Sans frais: 1-(866)-955-4878
Email: inquiry@openaccessltd.com