

# Autorisation de transfert de placements enregistrés

(REER, CRI, RER immobilisé, REIR, FERR, FERR immobilisé, FRV, FRVR, CELI)

Le présent formulaire vise les transferts entre REER (à l'exception des transferts attribuables à un décès), les transferts d'un REER à un FERR et ceux entre FERR.

**N. B.** Les données inscrites sur ce formulaire peuvent être balayées par scanner et stockées par voie électronique. Veuillez écrire en caractères d'imprimerie dans les espaces prévus à cette fin et vous assurer que les renseignements fournis sont complets, exacts et assimilables par machine.



<b>A</b> <b>Identification du client</b>	Nom de famille du titulaire du compte/contrat	Prénom	Init.
	DUCHESNE		JEAN
	Adresse		
	123 RUE ABD		
	Ville	Prov.	Code Postal
MONTREAL		QC	M3G2B3
Numéro d'assurance sociale		Téléphone - Domicile	Téléphone - Travail
1 1 1 - 1 1 1 - 1 1 8		(555) 555-5556	

<b>B</b> <b>Renseignements sur l'institution destinataire</b>	<b>BMO Société d'assurance-vie</b>																	
	Centre d'administration et de services FPG BMO :																	
	250 Yonge St., 8e étage, Toronto (Ontario) M5B 2M8																	
	Téléphone : 1-855-639-3869 • Télécopieur : 1-855-747-5613																	
	Courriel : <a href="mailto:documents.bmolifegif@bmo.com">documents.bmolifegif@bmo.com</a>																	
	Le courriel est réservé aux partenaires TLS approuvés seulement.																	
	Appelez les services administratifs de votre AGD pour en savoir davantage.																	
	UNE DEMANDE (CI-JOINTE) DOIT ÊTRE REMPLIE POUR L'OUVERTURE D'UN NOUVEAU RÉGIME ENREGISTRÉ <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																	
	N° du compte/contrat du client																	
	900000000																	
Réservé aux courtiers	Nom du courtier		N° du courtier															
	MARCEL TREMBLAY CONSEILLERS		1111															
	Nom du représentant		N° du représentant															
	MARCEL TREMBLAY		2222															
	Téléphone du représentant	Télécopieur du représentant	N° de compte du courtier															
(555) 555-5555																		
Type de placement enregistré		<b>Directives relatives aux placements</b>																
<input checked="" type="checkbox"/> REER <input type="checkbox"/> FERR <input type="checkbox"/> CELI		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom du fonds</th> <th>Code du fonds</th> <th>% ou \$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FONDS AMERICAIN DE EQUILIBRE</td> <td>BLA101</td> <td>\$50.000,00</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Nom du fonds	Code du fonds	% ou \$	FONDS AMERICAIN DE EQUILIBRE	BLA101	\$50.000,00									
Nom du fonds	Code du fonds			% ou \$														
FONDS AMERICAIN DE EQUILIBRE	BLA101			\$50.000,00														
<input type="checkbox"/> REER de conjoint <input type="checkbox"/> FEER de conjoint																		
<input type="checkbox"/> LIRA <input type="checkbox"/> LRSP <input type="checkbox"/> RLSP																		
<input type="checkbox"/> LIF <input type="checkbox"/> LRIF <input type="checkbox"/> RLIF																		
Governing Province/Federal:																		

<b>C</b> <b>Directives du client à l'institution cédante</b>	Raison sociale de l'institution cédante		
	FINANCIERE MANUVIE		
	Adresse		
	123 RUE ABC		
	Ville	Prov.	Code Postal
	MONTREAL	QC	M3C2B2
	N° du compte/contrat du client		
	123456789		
	<b>Transfert (ne cocher qu'une case). Veuillez convertir toutes les espèces en USD en CAD avant le transfert.</b>		
	<input checked="" type="checkbox"/> Total en espèces <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Total en nature <input type="checkbox"/> Total en espèces et en nature <input type="checkbox"/> Partiel <sup>1</sup>		
- voir liste ci-dessous ou ci-jointe - voir liste ci-dessous ou ci-jointe			
<sup>1</sup> Voir la déclaration en caractères gras figurant à la partie Autorisation du client ci-dessous.			
Veuillez établir le chèque à l'ordre de : <b>BMO Société d'assurance-vie</b>			
En nature	En espèces	Montant du placement	Symbole et/ou n° du titre ou du contrat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Actions ou parts	Dollars	Description du placement	RÉSERVÉ À L'INSTITUTION CÉDANTE Ne pas livrer avant le jj/mm/aaaa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
En nature	En espèces	Montant du placement	Symbole et/ou n° du titre ou du contrat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Actions ou parts	Dollars	Description du placement	Ne pas livrer avant le jj/mm/aaaa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
En nature	En espèces	Montant du placement	Symbole et/ou n° du titre ou du contrat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Actions ou parts	Dollars	Description du placement	Ne pas livrer avant le jj/mm/aaaa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<b>D</b> <b>Autorisation du client</b>	<b>Je demande par la présente le transfert de mon compte et des placements qui s'y trouvent, de la façon précisée ci-dessus. DANS LE CAS D'UN TRANSFERT EN ESPÈCES, J'AUTORISE LA RÉALISATION DE TOUT OU PARTIE DE MES PLACEMENTS ET J'ACCEPTÉ DE PAYER TOUS LES FRAIS OU REDRESSEMENTS APPLICABLES.</b>			
	Signature du titulaire du compte	Date	Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) Je consens au transfert du compte.	Date
	X	<b>Signature</b>	X	29-May-0202

<b>E</b> <b>Réservé à l'institution cédante</b>	Type de placement enregistré <input type="checkbox"/> REER <input type="checkbox"/> CELI <input type="checkbox"/> CRI <input type="checkbox"/> REER immobilisé <input type="checkbox"/> REIR <input type="checkbox"/> FERR immobilisé <input type="checkbox"/> FRV <input type="checkbox"/> FRVR <input type="checkbox"/> FERR <input type="checkbox"/> admissible <input type="checkbox"/> non admissible			
	Régime au profit du conjoint <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui : Nom de famille			
	Immobilisation		Prénom	Init
	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui - Confirmation ci-jointe de l'immobilisation		Numéro d'assurance sociale	
	Fonds immobilisés		Loi applicable	
	\$			
	L'option de déblocage unique a été exercée. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Personne-ressource		Téléphone	Télécopieur	
Signature autorisée		Date		
X		jj/mm/aaaa		