

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.

A Identification du client	Nom de famille du titulaire du compte/contrat	Prénom	Init.
	Adresse		
	Ville	Prov.	Code Postal
	Numéro d'assurance sociale	Téléphone - Domicile	Téléphone - Travail

B Renseignements sur l'institution destinataire	BMO Société d'assurance-vie													
	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 : documents.bmolifegif@bmo.com 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 type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON													
	N° du compte/contrat du client	N° du courtier												
Réservé aux courtiers	Nom du courtier	N° du représentant												
	Nom du représentant	N° du représentant												
	Téléphone du représentant	Télécopieur du représentant	N° de compte du courtier											
	Directives relatives aux placements <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom du fonds</th> <th>Code du fonds</th> <th>% ou \$</th> </tr> </thead> <tbody> <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 \$								
Nom du fonds	Code du fonds	% ou \$												
Type de placement enregistré	Governing Province/Federal:													
<input type="checkbox"/> REER <input type="checkbox"/> FERR <input type="checkbox"/> CELI <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														

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

D Autorisation du client	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.			
	Signature du titulaire du compte	Date	Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) Je consens au transfert du compte.	Date
	X		X	

E Réservé à l'institution cédante	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	Numéro d'assurance sociale
	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui - Confirmation ci-jointe de l'immobilisation	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			