

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, ceux entre FERR, ainsi que les transferts entre placements non enregistrés. (REER, CRI, REER immobilisé, REIR, FERR, FERR immobilisé, FRV, FRVR, CELI)

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

Compte/Nom de famille du titulaire de police ou nom de la personne morale, de la fiducie ou du propriétaire s'il n'est pas un particulier | Prénoms | Init.

Adresse | Ville | Prov. | Code postal

Numéro d'assurance sociale | Téléphone principal | Téléphone - Travail

S'il y a lieu | Nom de famille du propriétaire conjoint | Prénom du propriétaire conjoint | Init. | Numéro d'assurance sociale

B: Renseignements sur l'institution destinataire

FPG BMO Société d'assurance-vie Centre d'administration et de services FPG BMO : 9 - 250 rue Yonge, Toronto (Ontario) M5B 2L7
Tél. : 1 855 639-3867 • Téléc. : 1 855 747-5613
Courriel : documents.bmolifegif@bmo.com
Le courriel est réservé aux partenaires TLS approuvés seulement.

Rente BMO Société d'assurance-vie À l'attention de l'équipe des rentes 9 - 250 rue Yonge, Toronto (Ontario) M5B 2L7
Tél. : 1 866 382-7401 • Téléc. : 1 866 716-8999
Courriel : Assurance.Rentes@bmo.com
Le courriel est réservé aux partenaires TLS approuvés seulement.

Cocher une adresse

Une demande doit être remplie pour l'ouverture d'un nouveau régime enregistré ou non enregistré. Une demande a été soumise. Oui Non

N° du compte/contrat du client

Nom du distributeur | N° du distributeur

Nom du conseiller | N° du conseiller

N° de téléphone du conseiller | N° de télécopieur du conseiller | N° de compte du distributeur

Type de produit : Fonds de placement garanti (FPG) Rente immédiate

Type de placement enregistré

Non enregistré

REER FERR CELI

REER de conjoint FERR de conjoint

CRI REER immobilisé REIR

FRV FERR immobilisé FRVR

Régime de ressort provincial/fédéral : _____

Directives relatives aux placements

Nom du fonds	Code du fonds (s'il y a lieu)	% ou \$
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

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.

Total en espèces¹ Total en nature² Total en espèces et en nature - voir liste ci-dessous ou ci-jointe Partiel¹ - voir liste ci-dessous ou ci-jointe

¹ Voir la déclaration en caractères gras figurant à la partie Autorisation du client ci-dessous. ² « En nature » applicable aux FPG BMO seulement

Important : Le service de déplacements d'espèces ad hoc (A\$M) de FundServ est offert pour les FPG seulement. Veuillez envoyer un courriel à assurance.rentes@bmo.com pour effectuer un transfert bancaire électronique pour une rente. Veuillez libeller les chèques 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	RÉSERVÉ À L'INSTITUTION CÉDANTE Ne pas livrer avant le
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____
Actions ou parts	Dollars	Description du placement	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	Ne pas livrer avant le
Actions ou parts	Dollars	Description du placement	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____	Ne pas livrer avant le
Actions ou parts	Dollars	Description du placement	_____	_____

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 MES PLACEMENTS, EN TOUT OU EN PARTIE, ET J'ACCEPTÉ DE PAYER TOUS LES FRAIS OU REDRESSEMENTS APPLICABLES.

Signature du titulaire du compte | Date (jj/mmm/aaaa) | Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) | Je consens au transfert du compte | Date (jj/mmm/aaaa)

X | X

E: Réserve à l'institution cédante

Type de placement enregistré Non enregistré REER CELI CRI REER immobilisé REIR

FERR immobilisé FRV FRVR FERR admissible non admissible

Régime au profit du conjoint Non Oui - fournir les renseignements sur le conjoint cotisant.

Nom de famille | Prénom | Init. | Numéro d'assurance sociale

Fonds immobilisé | Loi applicable

Immobilisation Non Oui- Confirmation ci-jointe de l'immobilisation \$ _____

Fournir les montants fondés sur le sexe et unisexes. Montant établi en fonction du sexe | Montant unisexé

La valeur par défaut est « unisexé » si la case n'est pas cochée. \$ _____ \$ _____

Formulaire d'impôt émis. Relevé compensatoire demandé.

L'option de déblocage unique a été exercée (FPG seulement). Non Oui - fournir la date et le motif du déblocage.

Date (jj/mmm/aaaa) | Motif

Personne-ressource | Téléphone | Télécopieur

Signature autorisée | Date (jj/mmm/aaaa)

X | _____