BMO Assurance

RÉINITIALISATION

IMPRIMER

Centre d'administration et de services FPG BMO
Envoyez le formulaire dûment rempli au :
250 Rue Yonge, 9th Floor, Toronto (Ontario) M5B 2L7
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.

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE COTISATION D'UNE SOCIÉTÉ À UN REER/CELI DE PARTICULIER OU DE CONJOINT

Le présent formulaire doit servir aux cotisations versées du compte d'une société, propriétaire unique ou exploitant, ou propriétaire d'une entreprise individuelle ou société de personnes, au compte REER ou CELI d'un particulier, et nécessite aussi le formulaire 611F, Formulaire d'opération subséquente.

EMPLOYEUR OU RAISON SOCIALE :
NOM DE L'EMPLOYÉ OU DU PARTICULIER :

NOMINATION :

Je/Nous, l'employé ou particulier susmentionné, reconnais/reconnaissons avoir nommé mon/notre employeur ou l'autre entité susmentionnée en tant que mon/notre mandataire pour gérer le versement d'une cotisation en mon/notre nom au REER/CELI ci-dessous :

Nº du compte REER/CELI : _____

Nom du titulaire du régime : _____

LE COMPTE REER/CELI EST :

☐ Mon compte – je suis le titulaire du REER/CELI OU

☐ Le compte REER de mon époux ou conjoint de fait – même si le reçu de cotisation est délivré à mon nom, mon époux ou conjoint de fait est le titulaire du REER

TYPE DE COTISATION (choisir A ou B)

A ☐ Cotisation unique versée par chèque — **Veuillez joindre un chèque à l'ordre de BMO Société d'assurance-vie**.

Montant _____ $ Date du paiement (jj/mmm/aaaa) : _____

B ☐ Un dépôt par débit préautorisé (DPA) à partir du compte bancaire de la « société » numéro _____ de mon employeur ou d'une autre entité (société/entreprise individuelle/propriétaire unique/ société de personnes) dans mon compte REER ou CELI.

DIRECTIVES ET DÉCLARATION DE L'EMPLOYÉ OU DU PARTICULIER :

Je demande que soit versée la cotisation décrite sur le présent formulaire, et reconnais qu'elle sera appliquée ou comptabilisée à mon REER/CELI personnel.

X _____ _____

Signature de l'employé ou du particulier — Date (jj/mmm/aaaa)

Les cotisations à un REER ou à un CELI sont assujetties à un plafond annuel et à un maximum à vie autorisés par la Loi de l'impôt sur le revenu. Toute cotisation excédentaire sera imposée ou frappée de pénalités de la part de l'Agence du revenu du Canada (ARC). Le propriétaire de la police est l'unique responsable du suivi de ses cotisations personnelles et des conséquences fiscales. BMO Société d'assurance vie n'est aucunement responsable des conséquences fiscales potentielles.

DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR OU DE LA SOCIÉTÉ :

Je/Nous, en tant qu'employeur ou autre entité gérant le versement comme cotisation au REER/CELI, reconnais/reconnaissons être responsable(s) du feuillet T4 ou autre déclaration fiscale ou retenir et verser les retenues d'impôts comme l'exige le versement. Je/Nous déclarons également que les cotisations versées appartiennent à l'employé ou au particulier susmentionné et qu'elles représentent :

Énoncer les raisons pour lesquelles l'employé ou le particulier a droit aux cotisations (prime, salaire) _____

_____ X _____ _____

Nom du signataire autorisé — Signature du signataire autorisé — Date (jj/mmm/aaaa)

_____ X _____ _____

Nom du signataire autorisé — Signature du signataire autorisé — Date (jj/mmm/aaaa)