

Autorisation de transfert de placements enregistrés et non enregistrés

(REER, CRI, RER imm., FERR, FRV, FRVR, REIR, FRRP, CELI, non enregistré)

Le présent formulaire peut être utilisé pour les transferts entre les régimes enregistrés mentionnés ci-dessus **sauf pour** des transferts d'un FERR à un REER, des transferts d'un FERR ou d'un REER à un CELI, des transferts d'un CELI à un FERR ou à un REER, des transferts en raison d'un décès et des transferts en raison d'une rupture de mariage. Les données inscrites sur le présent formulaire peuvent être numérisées et stockées électroniquement. Veuillez écrire lisiblement en majuscules et vous assurer que les renseignements fournis sont complets, exacts et qu'ils peuvent être lus électroniquement.

Remarque : Vous n'êtes pas tenu d'utiliser ce formulaire. Vous pouvez choisir la méthode d'enregistrement que vous voulez, pourvu que vous (le cédant) vous assuriez de fournir tous les renseignements requis au cessionnaire (par exemple, en indiquant si les fonds proviennent d'un régime immobilisé, d'un REER ou d'un FERR au profit du conjoint, ou d'un FERR admissible) afin qu'il puisse compléter le transfert correctement.

IMPORTANT

Vous devez :

- Imprimer ce formulaire en 4 copies
- Transmettre la copie originale à l'institution cédante
- Transmettre une copie à votre centre de services (Québec, Vancouver ou Toronto)
- Remettre une copie au client
- Conserver une copie pour vos dossiers

SECTION A

Identification du client

Nom de famille du titulaire du contrat/du compte _____ Prénom et initiales _____

Numéro d'assurance sociale _____ Numéro de téléphone _____

Adresse _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____

SECTION B

Renseignements sur l'institution qui reçoit les fonds

Faire votre chèque à l'ordre de : Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc.
 Industrielle Alliance Pacifique, Assurance et services financiers inc.

Expédier le chèque à l'adresse suivante : Service à la clientèle (IRS2525) 1080, Grande Allée Ouest, C. P. 1907, succursale Terminus Québec (Québec) G1K 7M3 Téléphone : 1 888 519-5155

Service à la clientèle (IRO2519) 522, avenue University Toronto (Ontario) M5G 1Y7 Téléphone : 416 585-8880

Service à la clientèle 2165, Broadway Ouest C. P. 5900 Vancouver (Colombie-Britannique) V6B 5H6 Téléphone : 604 734-1667

Ou à l'agence selon les coordonnées suivantes :

Adresse _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____

Nom du représentant _____ Code du représentant _____ Code de l'agence _____

Numéro de contrat du client _____

Type de placement enregistré :

REER FERR conjoint Rente viagère REIR Non enr.

REER conjoint CRI FRRP FRV

FERR REER imm. FRVR CELI

Vous devez joindre un formulaire d'adhésion (F17 ou F17-P) ou un formulaire pour les directives de placement (F51-153(1)) à la copie de ce formulaire qui doit être expédiée à votre centre de services ou indiquer les directives d'investissement ci-dessous si le contrat est déjà émis :

N° de Fonds	\$ ou %	N° de Fonds	\$ ou %

Confirmation d'immobilisation

L'Industrielle Alliance, Assurance et services financiers inc. ou l'Industrielle Alliance Pacifique, Assurance et services financiers inc., en qualité de mandataires pour _____ (nom du client), confirme que tous les capitaux immobilisés en vertu du régime enregistré susmentionné et visés par les directives du client à l'intention de l'institution cédante et indiquées à la section suivante seront transférés dans le type de régime enregistré susmentionné et continueront à être gérés conformément à la législation régissant la retraite ou aux dispositions contractuelles de _____ (législation applicable) (si législation de l'Ontario, spécifiez; ancien régime (contrat émis avant le 1^{er} janvier 2008) nouveau régime (contrat émis à partir du 1^{er} janvier 2008). Tout transfert subséquent de ces capitaux immobilisés à une autre fiducie ou institution financière ne sera fait qu'à un autre régime enregistré, lequel doit continuer à être géré conformément à la législation du territoire mentionnée précédemment. Aucun transfert de capitaux immobilisés ne sera autorisé à moins que le régime destinataire ne soit dûment enregistré et conforme à la législation en vigueur concernant la retraite, aux règlements et au Règlement de la Loi de l'impôt sur le revenu du Canada et qu'il figure sur la liste du surintendant des institutions financières autorisées à gérer des fonds dans le territoire mentionné précédemment (s'il y a lieu).

Signataire autorisé

Nom _____ Prénom _____

Signature _____ Date _____

SECTION C

Directives du client à l'institution qui cède les fonds

Nom de l'institution qui cède les fonds _____

Adresse _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____

Numéro de contrat du client _____ Numéro du régime collectif (le cas échéant) _____

Transfert : Total, en argent* Partiel, en argent – voir liste ci-dessous ou la liste jointe*. (Ne cochez qu'une seule case.)

*Voir l'énoncé en caractères gras à la section « Autorisation du client ».

Montant du placement	Numéro de certificat/numéro de contrat	Description du placement

SECTION D

Autorisation du client

Par la présente, je demande le transfert de mon compte et des placements de la façon précisée ci-dessus.

J'ai fait une demande de transfert en argent et, par conséquent, j'autorise la réalisation de tous ou d'une partie de mes placements et j'accepte payer tous les frais ou tous les ajustements applicables à l'institution cédante.

Signature du titulaire du contrat **X** _____ Date _____

Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant). Bénéficiaire irrévocable : Je consens au transfert du compte **X** _____ Date _____

SECTION E

Réservée à l'institution qui cède les fonds

Type de placement enregistré :

REER* FERR* → Admissible Non admissible

CRI REER imm.

FRRP FRVR REIR

CELI FRV Non enr.

*Régime au profit du conjoint : Non Oui Si oui :

Numéro d'assurance _____ Nom de famille du conjoint _____ Prénom et initiales _____

• « Unisexe » par défaut. En cas de distinction fondée sur le sexe, cochez ici

• Si le formulaire de consentement ou de renonciation du conjoint est joint, cochez ici

Personne à contacter _____ Numéro de téléphone _____ Numéro de télécopieur _____

Signature d'une personne autorisée **X** _____ Date _____

Immobilisation : Fonds immobilisés : Non Oui

Fonds immobilisés (montant) _____ Loi applicable _____

\$ _____