

N° de demande : _____

N° d'identifiant interne (facultatif) : _____

Transit	Nom de l'employé	N° de téléphone	Date (AAAA MM JJ)
_____	_____	_____	_____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ouverture (entité légale – nouvelle ou existante) | <input type="checkbox"/> Changement des administrateurs ou des bénéficiaires effectifs / propriétaires véritables |
| <input type="checkbox"/> Changement des conditions régissant les signatures | <input type="checkbox"/> Changement du nom légal |
| <input type="checkbox"/> Changement des représentants autorisés | <input type="checkbox"/> Changement d'adresse et/ou des renseignements sur l'entité légale |

1. INFORMATIONS SUR L'ENTITÉ LÉGALE

1.1 Identification

Nom légal / prénom et nom de la personne exploitant une entreprise individuelle _____ Nom usuel (nom d'emprunt sous lequel l'entreprise opère), si applicable _____

Nom légal en version étrangère (facultatif) _____ Autre nom usuel (facultatif) _____

Adresse du siège social (obligatoire) _____ Ville _____ Province _____ Pays _____ Code postal ou ZIP code _____

1 Propriétaire 2 Locataire 3 Occupant

Adresse de correspondance (si différente) _____ Ville _____ Province _____ Pays _____ Code postal ou ZIP code _____

1 Propriétaire 2 Locataire 3 Occupant

A/S : (Personne-ressource pour la réception du courrier), si requis _____ 1 Français
 2 Anglais

Coordonnées téléphoniques de l'entité (Une coordonnée est obligatoire)

<input type="checkbox"/> 1 Personnel	<input type="checkbox"/> 1 Téléphone	<input type="checkbox"/> 3 Télécopieur	Pays _____	Numéro _____	Extension _____
<input type="checkbox"/> 2 Professionnel	<input type="checkbox"/> 2 Cellulaire				

<input type="checkbox"/> 1 Personnel	<input type="checkbox"/> 1 Téléphone	<input type="checkbox"/> 3 Télécopieur	Pays _____	Numéro _____	Extension _____
<input type="checkbox"/> 2 Professionnel	<input type="checkbox"/> 2 Cellulaire				

Coordonnées électroniques de l'entité (facultatif)

<input type="checkbox"/> 1 Personnel	Courriel _____	<input type="checkbox"/> 1 Personnel	Réseau social _____	<input type="checkbox"/> 1 Personnel	Site web _____
<input type="checkbox"/> 2 Professionnel		<input type="checkbox"/> 2 Professionnel		<input type="checkbox"/> 2 Professionnel	

1.2 Informations générales

Entreprise individuelle

- Opérant sous le nom du propriétaire
- Opérant sous un nom usuel

Personne morale (compagnie, corporation, etc.)

- Loi fédérale
- Loi provinciale _____ (province)
- Loi étrangère _____ (pays)
- Corporation sans but lucratif (**remplir section 2**)
- Corporation publique, religieuse
- Syndicat de copropriété
- Parti politique _____ (Féd. Prov. Mun.)
- Autre _____

Société de personnes

- Société en nom collectif
- Société en participation (Québec)
- Société en nom collectif à responsabilité limitée
- Société en commandite
- Association / Groupement de personnes (**remplir section 2**)

Club d'investissement _____

Fiducie _____ (type)

Fiducie avec des bénéficiaires discrétionnaires ou éventuels

Désigne une fiducie qui accorde aux fiduciaires le pouvoir discrétionnaire de répartir les biens de la fiducie entre un certain nombre de bénéficiaires ou dont les bénéficiaires sont éventuels.

Est-ce que l'entité est une fiducie avec des bénéficiaires discrétionnaires ou éventuels ? Oui Non

Si vous avez répondu oui, vous avez l'obligation de déclarer les bénéficiaires discrétionnaires ou éventuels comme des parties liées à la fiducie dans l'année civile où ces bénéficiaires reçoivent - ou on le droit de recevoir - une distribution, discrétionnaire ou obligatoire, directe ou indirecte, de la fiducie conformément aux exigences de l'ARC. En tant que fiduciaire vous devrez soumettre une nouvelle autocertification CRS/FATCA lorsque vous effectuez une distribution à un nouveau bénéficiaire qui n'a pas été préalablement divulgué dans l'autocertification précédente.

Instance politique (candidat, ambassade, consulat) _____

À être constitué _____

N° d'entreprise provincial : _____ N° d'entreprise fédéral : _____ Place boursière : _____

Date de constitution (obligatoire) : _____ AAAA MM JJ

Date de fin de l'année financière : _____ AAAA MM JJ

Activités dans des pays étrangers ? Oui Non

Si oui, préciser : _____

Nature détaillée des opérations – activité primaire (obligatoire) : _____

Pourcentage – activité primaire (obligatoire) : _____ %

Chiffre d'affaires ou revenu annuel : _____ \$

Nombre d'employés : _____

Date de début des opérations (AAAA MM JJ) (obligatoire) _____ Date de début de la relation avec la BN et ses filiales (AAAA MM JJ) _____

Nature détaillée des opérations – activité secondaire (facultatif) : _____

Pourcentage – activité secondaire (facultatif) : _____ %

Prénom et nom de la personne-ressource au sein de de l'entité légale (facultatif)

Fonction	N° de téléphone	Poste	Adresse électronique (facultatif)
----------	-----------------	-------	-----------------------------------

2. INFORMATIONS SUR LE(S) COMPTE(S) (remplir la section suivante pour chacun des comptes sujets de la présente demande)

A) Compte de courtage CAD USD N° de compte : _____ Transit : _____

Comptant Marge Marge vente à découvert

Paiement sur livraison Hedge Entiercement Fonds d'investissement enregistrés au nom du client

Est-ce que le compte est destiné à être utilisé par un tiers ou en son nom ? Oui Non Si oui, remplir la section *Renseignements sur le tiers*

Indiquer l'utilisation prévue du compte :

Épargner à court terme Investir à long terme Spéculer Autre(s), préciser : _____

Indiquer la(les) provenance des fonds :

Revenus d'opération de l'entreprise Règlement d'assurance Revenu locatif

Placement en provenance de Banque Nationale Groupe financier Vente d'immobilier

Placement en provenance d'autres institutions financières Vente de mobilier ou de véhicule

Capital de risque Autre(s), préciser : _____

B) Compte de courtage CAD USD N° de compte : _____ Transit : _____

Comptant Marge Marge vente à découvert

Paiement sur livraison Hedge Entiercement Fonds d'investissement enregistrés au nom du client

Est-ce que le compte est destiné à être utilisé par un tiers ou en son nom ? Oui Non Si oui, remplir la section *Renseignements sur le tiers*

Indiquer l'utilisation prévue du compte :

Épargner à court terme Investir à long terme Spéculer Autre(s), préciser : _____

Indiquer la(les) provenance des fonds :

Revenus d'opération de l'entreprise Règlement d'assurance Revenu locatif

Placement en provenance de Banque Nationale Groupe financier Vente d'immobilier

Placement en provenance d'autres institutions financières Vente de mobilier ou de véhicule

Capital de risque Autre(s), préciser : _____

CORPORATION OU ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF (Organisme sans but lucratif (OSBL)) (Référence : section 1.2)

À la section 1.2, si vous avez coché « Corporation sans but lucratif » ou « Association sans but lucratif », remplir les informations ci-dessous.

Est-ce que le demandeur est :

Un organisme de bienfaisance enregistré auprès de l'Agence du revenu du Canada (ARC) ? Oui Non

Si non, un organisme, autre qu'un organisme de bienfaisance enregistré, qui sollicite des dons de bienfaisance en argent du public ? Oui Non

Organisme de bienfaisance enregistré :

- oeuvre de bienfaisance, fondation privée ou fondation publique, qui réside au Canada et qui y a été constituée ou y est établie ;
- division – annexe, section, paroisse, congrégation ou autre – d'une oeuvre de bienfaisance, fondation privée ou fondation publique, qui réside au Canada, qui y a été constituée ou y est établie et qui reçoit des dons en son nom propre.

RENSEIGNEMENTS SUR LE TIERS (Référence : section 2)

À la section 2, pour la question : « Est-ce que le compte est destiné à être utilisé par un tiers ou en son nom ? », remplir les informations ci-dessous pour chaque compte pour lequel vous avez répondu « Oui ».

Relativement à une ouverture de compte, un tiers est un individu, une personne morale ou une entité autre qu'une personne morale qui n'est ni le détenteur du compte, ni la personne autorisée à donner des instructions par rapport à la gestion du compte (produit), mais qui a un intérêt dans le compte (produit) ou qui en dirige les activités par l'entremise du détenteur du compte.

Compte : **A)** **B)**

Nom et prénom de l'individu ou Nom légal / nom(s) usuel(s) de l'entité

Si individu : date de naissance (AAAA MM JJ)	Si personne morale, N° du certificat	Province d'enregistrement	Pays d'enregistrement	
Adresse	Ville	Province	Pays	Code postal ou ZIP code
N° de téléphone (travail)	Poste	N° de téléphone (domicile)	Adresse électronique (facultatif)	

Nature des opérations de l'entité ou occupation / profession de l'individu Relation entre le tiers et le client

Account: **A)** **B)**

Nom et prénom de l'individu ou Nom légal / nom(s) usuel(s) de l'entité

Si individu : date de naissance (AAAA MM JJ)	Si personne morale, N° du certificat	Province d'enregistrement	Pays d'enregistrement	
Adresse	Ville	Province	Pays	Code postal ou ZIP code
N° de téléphone (travail)	Poste	N° de téléphone (domicile)	Adresse électronique (facultatif)	

Nature des opérations de l'entité ou occupation / profession de l'individu Relation entre le tiers et le client

3. INFORMATIONS SUR LES PERSONNES LIÉES DE L'ENTITÉ LÉGALE

Renseignements à documenter en fonction du rôle de la personne liée

Note : si la personne exerce plus d'un rôle, les renseignements obligatoires pour tous les rôles doivent être documentés.

	Nom, prénom, fonction, occupation	Date de naissance	N.A.S.	Adresse	% de participation, directe ou indirecte	Citoyenneté	Pièces d'identité (type, référence, provenance, expiration)	Tout autre renseignement
Représentant autorisé (entreprise individuelle)	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Non applicable	Non requis	Une pièce avec photo obligatoire	Facultatif
Représentant autorisé (personne morale et entité autre)	Obligatoire	Obligatoire	Facultatif	Obligatoire	Non applicable	Non requis	Une pièce avec photo obligatoire	Facultatif
Administrateur (personne morale)	Obligatoire	Facultatif	Facultatif	Facultatif	Non applicable	Non requis	Non requis	Facultatif
Bénéficiaire effectif / Propriétaire véritable	Obligatoire	Facultatif	Facultatif	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Une pièce avec photo obligatoire (à l'exception des bénéficiaires et constituants d'une fiducie)	Facultatif

Aucune personne physique ne détient ou contrôle, directement ou indirectement, au moins 25 % de l'entité légale.

Inscrire les renseignements relativement à tous les représentants autorisés, les administrateurs (dans le cas d'une personne morale), ainsi qu'à tous les Bénéficiaires effectifs / Propriétaires véritables, soit les personnes physiques qui détiennent ou contrôlent, directement ou indirectement d'au moins 25 % de l'entité légale. Il y a détention ou contrôle indirect lorsque le contrôle est exercé ou les intérêts financiers dans l'entité légale sont détenus par l'intermédiaire d'une autre entité légale plutôt que par l'intermédiaire d'une personne physique. Dans ce cas, indiquer les renseignements demandés relativement à la ou aux personne(s) physique(s) qui est (sont) le(s) bénéficiaire(s) effectif(s) ou propriétaire(s) véritable(s) de cette entité légale ou qui contrôle(nt) celle-ci. Dans le cas d'une fiducie, inscrire les renseignements requis relativement à tous les fiduciaires, bénéficiaires et constituants de la fiducie.

Si vous détenez un organigramme de l'entité légale, le joindre à ce formulaire.

Fonction : <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Vice-président <input type="checkbox"/> Secrétaire <input type="checkbox"/> Autres :								Cocher tous les choix qui s'appliquent	
Nom				Prénom					
N.A.S.		Date de naissance (AAAA MM JJ)		Occupation / Profession			Citoyenneté		<input type="checkbox"/> Représentant autorisé <input type="checkbox"/> Propriétaire véritable <input type="checkbox"/> Administrateur <input type="checkbox"/> Bénéficiaire effectif / Propriétaire véritable <input type="checkbox"/> Administrateur
Adresse (N° et rue)			Ville		Province	Pays	Code postal		
N° de téléphone (domicile)		N° de téléphone (travail)		Poste	Adresse électronique (facultatif)				
Si bénéficiaire effectif / propriétaire véritable : _____ % participation									
Participation véritable dans l'entité légale : <input type="checkbox"/> Directe <input type="checkbox"/> Indirecte <input type="checkbox"/> Actionnaire <input type="checkbox"/> Associé <input type="checkbox"/> Bénéficiaire <input type="checkbox"/> Constituant									
Employeur (facultatif)				Nature des opérations de l'employeur (facultatif)					
Documents / Pièces d'identité : <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Carte d'assurance-maladie <input type="checkbox"/> Autre : (Si permis par la loi)									
N° de référence		Province de délivrance		Pays de délivrance		Date d'expiration (AAAA MM JJ)	Date de vérification (AAAA MM JJ)		

Dans le cas où la méthode d'identification utilisée est « en l'absence », remplir le formulaire prévu à cet effet.

Le Bénéficiaire effectif/Propriétaire véritable est i) un initié ; ou ii) un dirigeant ou un administrateur ; ou iii) un actionnaire de contrôle ; ou iv) un propriétaire de 10 % et plus des actions avec droit de vote d'une société ouverte dont les actions sont négociées sur une bourse ou sur les marchés hors cote ou exerce un contrôle sur de telles actions.

Dans le cas d'une fiducie, le Bénéficiaire effectif/Propriétaire véritable de plus de 10 % est i) un initié ; ou ii) un dirigeant ou un administrateur ; ou iii) un actionnaire de contrôle ; ou iv) un propriétaire de 10 % et plus des actions avec droit de vote d'une société ouverte dont les actions sont négociées sur une bourse ou sur les marchés hors cote ou exerce un contrôle sur de telles actions.

Oui Non Si oui, indiquer : nom(s) de société(s) :

Symbole(s) boursier(s) :

Fonction : <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Vice-président <input type="checkbox"/> Secrétaire <input type="checkbox"/> Autres :								Cocher tous les choix qui s'appliquent	
Nom				Prénom					
N.A.S.		Date de naissance (AAAA MM JJ)		Occupation / Profession			Citoyenneté		<input type="checkbox"/> Représentant autorisé <input type="checkbox"/> Propriétaire véritable <input type="checkbox"/> Administrateur <input type="checkbox"/> Bénéficiaire effectif / Propriétaire véritable <input type="checkbox"/> Administrateur
Adresse (N° et rue)			Ville		Province	Pays	Code postal		
N° de téléphone (domicile)		N° de téléphone (travail)		Poste	Adresse électronique (facultatif)				
Si bénéficiaire effectif / propriétaire véritable : _____ % participation									
Participation véritable dans l'entité légale : <input type="checkbox"/> Directe <input type="checkbox"/> Indirecte <input type="checkbox"/> Actionnaire <input type="checkbox"/> Associé <input type="checkbox"/> Bénéficiaire <input type="checkbox"/> Constituant									
Employeur (facultatif)				Nature des opérations de l'employeur (facultatif)					
Documents / Pièces d'identité : <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Carte d'assurance-maladie <input type="checkbox"/> Autre : (Si permis par la loi)									
N° de référence		Province de délivrance		Pays de délivrance		Date d'expiration (AAAA MM JJ)	Date de vérification (AAAA MM JJ)		

Dans le cas où la méthode d'identification utilisée est « en l'absence », remplir le formulaire prévu à cet effet.

Le Bénéficiaire effectif/Propriétaire véritable est i) un initié ; ou ii) un dirigeant ou un administrateur ; ou iii) un actionnaire de contrôle ; ou iv) un propriétaire de 10 % et plus des actions avec droit de vote d'une société ouverte dont les actions sont négociées sur une bourse ou sur les marchés hors cote ou exerce un contrôle sur de telles actions.

Dans le cas d'une fiducie, le Bénéficiaire effectif/Propriétaire véritable de plus de 10 % est i) un initié ; ou ii) un dirigeant ou un administrateur ; ou iii) un actionnaire de contrôle ; ou iv) un propriétaire de 10 % et plus des actions avec droit de vote d'une société ouverte dont les actions sont négociées sur une bourse ou sur les marchés hors cote ou exerce un contrôle sur de telles actions.

Oui Non Si oui, indiquer : nom(s) de société(s) :

Symbole(s) boursier(s) :

ATTENTION : Si plus de deux (2) personnes liées, annexer une copie supplémentaire de cette page.

Ci-joint copie pour personnes liées supplémentaires

4. POUVOIRS ET AUTORISATIONS (sauf pour entreprise individuelle)

	Nombre de signatures requises	Liste des représentants autorisés	
À exercer les pouvoirs prévus à la résolution figurant à la section A.1 de l'annexe A de ce document.	1	<input type="checkbox"/> PRÉSIDENT : _____ <input type="checkbox"/> VICE-PRÉSIDENT : _____ <input type="checkbox"/> SECRÉTAIRE : _____ <input type="checkbox"/> AUTRE, préciser : _____ <input type="checkbox"/> AUTRE, préciser : _____	Suivant les politiques en vigueur, il n'est pas permis d'accepter une résolution distincte de la part d'une entité légale

5. CONSENTEMENTS ET SIGNATURES

Note : cette section doit être signée par (1) le propriétaire de l'entreprise individuelle ; ou le président et le secrétaire ou l'administrateur unique de la personne morale ; les associés (société) ou membres (association ou club d'investissement), ou fiduciaire d'une entité autre qu'une personne morale, afin notamment de confirmer les dispositions et les conditions relatives à la gestion des comptes de l'entité légale qui sont incluses au présent formulaire et ii) par tous les représentants autorisés et iii) par tous les bénéficiaires effectifs/propriétaires véritables.

L'entité légale représente et garantit que (i) les résolutions et autres autorisations contenues à l'Annexe A de ce formulaire ont été dûment adoptées conformément aux lois applicables, et que (ii) ses documents constitutifs, ses règlements, ses résolutions et toutes les autres règles régissant son fonctionnement et sa régie interne sont conformes, en vigueur et ne limitent pas son pouvoir de contracter auprès de Financière Banque Nationale inc. et que (iii) les signatures des représentants autorisés sont leurs signatures véritables.

En signant le présent formulaire, l'entité légale et chacun des signataires aux présentes consentent, en leur nom et en celui des tiers identifiés au formulaire à propos desquels des renseignements sont obtenus, à ce que les renseignements requis soient recueillis auprès des autres filiales de la Banque Nationale du Canada qui pourraient déjà détenir ces renseignements, utilisés et partagés avec les autres filiales de la Banque Nationale du Canada à des fins d'identification ou de vérification de l'identité, de protection contre la fraude et les erreurs, de gestion de risques, de mise à jour des renseignements recueillis et de conformité aux exigences législatives et réglementaires en vigueur.

L'entité légale et chacun des signataires aux présentes confirment que les renseignements qu'ils ont fournis sur eux-mêmes sont exacts et complets et que dans la mesure où ils ont fourni des renseignements à propos d'autres personnes ou entités dans le cadre des présentes, ces renseignements sont exacts et complets et qu'ils ont obtenu le consentement des personnes concernées pour la collecte, l'utilisation et le partage de ses renseignements aux fins ci-dessus énoncées.

L'entité légale déclare que les renseignements fournis à Banque Nationale du Canada relativement aux bénéficiaires effectifs /Propriétaires véritables (incluant les actionnaires et associés) ainsi que ceux relatifs aux entités liées à l'entité légale sont exacts. Le cas échéant, l'entité légale déclare que l'organigramme joint à ce formulaire est une représentation fidèle et à jour de ses intérêts dans la propriété, le contrôle et la structure de son entreprise et l'entité légale convient d'aviser Banque Nationale du Canada de tout changement qui pourrait y survenir sans délai.

Si document joint, préciser :

Nom de l'entité légale (en lettres moulées) _____ Date (AAAA MM JJ) _____

Signature _____ Signature _____
Nom et fonction _____ Nom et fonction _____

Signature _____ Signature _____
Nom et fonction _____ Nom et fonction _____

Signature _____ Signature _____
Nom et fonction _____ Nom et fonction _____

6. INFORMATIONS ADDITIONNELLES (s'il y a lieu)

7. USAGE INTERNE

Si applicable :

_____ _____
Date (AAAA MM JJ) Signature de l'employé

_____ Prénom et nom du directeur autorisé de l'unité d'affaires

_____ _____
Date (AAAA MM JJ) Signature

A.1 RÉSOLUTION

Si l'entité légale est une personne morale, la résolution suivante a été dûment adoptée par son conseil d'administration et elle est toujours en vigueur et a plein effet. Si l'entité légale est une société, une association, un club d'investissement ou une fiducie, les dispositions suivantes régissent ses relations.

IL EST RÉSOLU :

1. Chaque représentant autorisé dont le nom et la signature figurent ci-après (chacun étant un « Représentant autorisé ») est autorisé à faire ce qui suit :
 - a) ouvrir et fermer un ou des comptes au nom l'entité légale auprès de la Financière Banque Nationale inc. (« FBN »), y compris notamment tout (tous) compte(s) au comptant, compte(s) sur marge, compte(s) d'options, compte(s) de contrats à terme, compte(s) à découvert ou compte(s) d'opérations de couverture ;
 - b) signer, au nom de l'entité légale, tout document relatif à l'ouverture, à la fermeture, à l'administration ou à l'utilisation du ou des comptes, y compris les conventions, instructions et autres documents, dont les cautionnements, selon les conditions approuvées par le Représentant autorisé, une telle approbation étant ci-après attestée de façon concluante par la signature du Représentant autorisé sur le ou les documents pertinents.
2. Chaque Représentant autorisé peut prendre des mesures relativement au compte ou aux comptes ouverts au nom de l'entité légale auprès de la FBN, y compris conclure toute opération relativement au compte ou aux comptes au nom et aux risques de l'entité légale ou relativement à son compte inscrit dans les livres de la FBN, y compris notamment acheter (sur marge ou autrement), vendre (y compris vendre à découvert), livrer ou négocier des actions, des obligations, des options, des débiteures, des contrats à terme, des lettres de change ou d'autres titres de quelque sorte que ce soit, y compris faire ce qui suit :
 - a) sans restriction quant au bénéficiaire, signer, tirer, émettre, accepter, autoriser et endosser tout chèque, tout billet, toute lettre de change, tout mandat, tout ordre de paiement, tout transfert, tout transfert électronique de fonds et tout autre document au nom de l'entité légale et déposer, retirer et transférer toute somme d'argent ou tout titre au nom de l'entité légale ;
 - b) donner et recevoir des avis et des avis d'exécution au nom de l'entité légale et approuver les relevés de compte ;
 - c) obtenir des emprunts ou des avances en espèces, y compris notamment des avances sur marge et des découverts, au nom de l'entité légale et selon les conditions que le Représentant autorisé peut approuver, y compris notamment les conditions liées au taux d'intérêts, au terme, à l'amortissement et aux modalités de remboursement de ces emprunts ou avances en espèces, une telle approbation étant attestée de façon concluante par la signature du Représentant autorisé sur le ou les documents pertinents ;
 - d) fournir à la FBN un cautionnement relativement aux dettes ou responsabilités de toute personne, entreprise ou société, pour un montant limité ou illimité et avec ou sans garantie ;
 - e) transférer, céder, donner en gage, grever ou hypothéquer la totalité ou une partie des actifs de l'entité légale, meubles ou immeubles, corporels ou incorporels, présents ou futurs, ou accorder une sûreté ou une priorité sur ceux-ci, de quelque façon que ce soit, pour garantir l'exécution de toute obligation de l'entité légale envers la FBN.
3. Toutes les mesures prises et tous les documents signés, livrés, déposés ou enregistrés avant la date de la présente résolution par un dirigeant ou un administrateur de l'entité légale relativement aux questions traitées dans la présente résolution sont approuvés, ratifiés et confirmés, et toutes les mesures susmentionnées prises au nom de l'entité légale par un Représentant autorisé sont ratifiées et seront valides et exécutoires à l'égard de l'entité légale.
4. La présente résolution a effet jusqu'à ce qu'elle soit remplacée par une autre résolution qui aura été livrée par courrier certifié à l'adresse suivante :

Financière Banque Nationale inc.
Ouverture de comptes et gestion documentaire
Place du Canada
1010, rue De La Gauchetière Ouest, Mezz. 100
Montréal (Québec) H3B 5J2

Cette résolution de remplacement entrera en vigueur le troisième jour ouvrable suivant sa réception par la FBN.

A.2 DÉFINITIONS

Revenu Passif : désigne la portion du revenu brut qui consiste essentiellement de dividendes, intérêts, revenus équivalant à des intérêts, rentes, royautés, certains loyers, gains sur opérations de dérivés (à l'exception des opérations de couverture), gains de change sur devises étrangères, revenu net découlant d'un contrat de principal notionnel, montants reçus de contrats d'assurance-vie avec valeur de rachat.