

**A. IDENTIFICATION DU CLIENT**

\*Nom complet du titulaire du compte \_\_\_\_\_ \*NAS \_\_\_\_\_

\*Adresse \_\_\_\_\_

\*Ville \_\_\_\_\_ \*Province \_\_\_\_\_ \*Code postal \_\_\_\_\_ Téléphone – Domicile \_\_\_\_\_ Téléphone – Travail \_\_\_\_\_

**B. RENSEIGNEMENTS SUR L'INSTITUTION RÉCEPTRICE**

**BANQUE NATIONALE COURTAGE DIRECT**  
**GESTION DES TRANSFERTS DE COMPTES**  
1010, RUE DE LA GAUCHETIÈRE OUEST, MEZZ. 100  
MONTRÉAL (QUÉBEC) H3B 5J2

**TÉLÉCOPIEUR : 514 875-3819**  
**IDUC « CUID » : NBCS**  
**DTC : 5008**  
**EUROCLEAR : 93044**

9 | 7 | 5 | 2 | K | 1 | A | A | \_\_\_\_\_ Transit interne BNC \_\_\_\_\_

\*Code du courtier \*Code du conseiller Nom complet de la personne ressource

\*Numéro de compte du client BNCD \_\_\_\_\_ \*Devise du compte BNCD :  CAD  USD

\*Type de compte enregistré BNCD (choisir une seule case) :

REER  REER de conjoint  FERR  FERR de conjoint  CELI

CRI (Législation : \_\_\_\_\_)  REER immobilisé (Législation : FED)  REIR (Fédéral restreint)  Autre : \_\_\_\_\_

FRV (Législation : \_\_\_\_\_)  FERR immobilisé (Législation : FED)  FRVR (Fédéral restreint)

**CONFIRMATION DE L'IMMOBILISATION DES FONDS (le cas échéant)**

Banque Nationale Courtage direct accepte d'administrer les fonds immobilisés transférés suite à la présente autorisation de transfert de compte conformément aux lois et règlements applicables au régime de retraite immobilisé indiqué dans la section « E » ci-dessous. Il est de la responsabilité légale de l'institution cédante de fournir ces renseignements à l'institution réceptrice, à défaut de réception de ceux-ci, nous considérerons que les renseignements de la section « B » ci-dessus sont exacts.

\_\_\_\_\_  
Signataire autorisé (réservé au siège social) Date (AAAA-MM-JJ)

**C. DIRECTIVES DU CLIENT À L'INSTITUTION CÉDANTE**

\*Nom de l'institution cédante (veuillez joindre un relevé de compte récent) \_\_\_\_\_

\*Adresse \_\_\_\_\_

\*Ville \_\_\_\_\_ \*Province \_\_\_\_\_ \*Code postal \_\_\_\_\_

\*Numéro de compte/contrat du client \_\_\_\_\_ Transit interne BNC (le cas échéant) \_\_\_\_\_

\*Transfert (choisir une seule case) :

Total en biens (tel quel / aucune vente)  Total en argent\*\* (tous les actifs seront vendus)

Total mixte\*\* (veuillez indiquer ci-dessous les actifs à vendre et à transférer tels quels)  Partiel\*\* (veuillez indiquer ci-dessous les actifs à transférer)  Liste jointe\*\*

En biens (tel quel)	En argent** (actif à vendre)	Encaisse ou CPG à maturité (aucune vente)	Montant, nombre d'unités ou d'actions	Symbole et/ou numéro du titre, contrat ou certificat	Description du placement et/ou date d'échéance du CPG (AAAA-MM-JJ)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

- \*\* En apposant ma signature au bas du présent formulaire, **JE RECONNAIS** que suite à ma demande de transfert en argent (en partie ou en totalité) :
- il y a, ou pourrait y avoir, des commissions, frais de tierce partie (y compris des frais d'acquisition reportés et des frais de changement d'immatriculation), pénalités et rajustements liés à la vente de mes actifs, coûts ou autres frais et taxes (ci-après regroupés sous « frais ») ; et
  - j'ai la possibilité d'être informé de ces frais en discutant avec l'institution cédante ; et
  - j'accepte de payer ces frais ou qu'ils soient déduits de la valeur de mon compte avant le transfert.

**D. AUTORISATION DU CLIENT**

Par la présente, je demande le transfert de mon compte conformément aux directives de transfert indiquées à la section « C ». Dans le cas d'un transfert total, veuillez révoquer tous mes ordres ouverts, régimes de cotisation par prélèvements automatiques et retraits systématiques rattachés à mon compte. **JE RECONNAIS** que des frais et taxes pourraient m'être facturés pour effectuer le transfert et j'autorise la liquidation d'une partie de mes actifs tel que nécessaire pour compléter ma demande de transfert.

Signature garantie (réservée au siège social)

\_\_\_\_\_  
\*Date (AAAA-MM-JJ)

**X**

\_\_\_\_\_  
\*Signature du titulaire du compte

**E. RÉSERVÉE À L'INSTITUTION CÉDANTE**

Type de compte/contrat enregistré :

REER  FERR  CELI  CRI  REER immobilisé  REIR (Fédéral restreint)

FRV  FERR immobilisé  FRVR (Fédéral restreint)  Autre : \_\_\_\_\_

FERR :  Non admissible  Admissible  Non applicable

Immobilisation :  Non  Oui → Législation applicable : \_\_\_\_\_

Régime au profit du conjoint :  Non  Oui → Nom complet du conjoint : \_\_\_\_\_ NAS du conjoint : \_\_\_\_\_

Montant transféré : \_\_\_\_\_ Montant immobilisé : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signataire autorisé Titre ou fonction Date (AAAA-MM-JJ)