# Autorisation de transfert de placements enregistrés

Tradex fonds mutuels pour fonctionnaires

(RER, CRI, RERI, FRR, FRRI, FRV, FRVR, REIR, FRRP, CELI)

Ce formulaire peut être utilisé pour les transferts de RER à RER, les transferts de RER à FRR et les transferts de FRR à FRR. ATTENTION : Les données saisies sur ce formulaire peuvent être scannées et stockées électroniquement. Veuillez imprimer soigneusement dans les espaces prévus pour assurer l'exhaustivité, l'exactitude et la lisibilité par machine.

## A. IDENTIFICATION DU CLIENT

Nom de famille du titulaire du compte | Prénom | Initiale

Adresse (rue, app., ville, province, code postal)

Numéro d'assurance sociale (NAS) - -

Numéro de téléphone )

## B. RENSEIGNEMENT SUR L'INSTITUTION DESTINATAIRE

GESTION TRADEX INC.
340 RUE ALBERT, SUITE
1604 OTTAWA, ONTARIO
K1R 7Y6

Numéro du compte

Code récepteur A$M est 9408 - Tradex Management

| Numéro du courtier | Numéro d'agent | Nom du courtier | Nom du représentant |
|---|---|---|---|
| **9408** | **0000** | **GESTION TRADEX INC.** | **BLAIR COOPER/BRIEN MARSHALL** |

Numéro du compte du courtier | Numéro de téléphone **613-233-3394** | Numéro de fax **613-233-8191**

TYPE ENREGISTRÉ :

- ☐ REER
- ☐ FERR
- ☐ REER de conjoint
- ☐ FERR de conjoint
- ☐ FERRR
- ☐ CELI

INSTRUCTIONS D'INVESTISSEMENT : SYMBOLE | Indiquez le montant ($) (%)

## C. DIRECTIVE DU CLIENT VERS L'INSTITUTION CÉDANTE

Nom de l'institution cédante | Numéro du compte/Numéro de la police | Numéro de régime de groupe (le cas échéant)

Adresse (rue, app., ville, province, code postal)

TRANSFERT : (cochez une seule case)

☐ En espèces* ☐ En nature ☐ Tous les actifs*, mais mélangés en espèces et tels quels (en nature), voir la liste ci-dessous ou la liste ci-jointe ☐ Partielle* - comme indiqué ci-dessous ou sur la liste ci-jointe

*Veuillez vous référer à la déclaration en gras dans la section Autorisation du client ci-dessous

À UTILISER PAR L'INSTITUTION CÉDANTE

| | Montant de l'investissement | Symbole et/ou numéro de certificat ou numéro de police | Description de l'investissement | Retarder la livraison jusqu'à |
|---|---|---|---|---|
| ☐ En espèces ☐ En nature | | | | DD / MM / YYYY |
| ☐ En espèces ☐ En nature | | | | DD / MM / YYYY |

## D. AUTORISATION CLIENT

Je demande par la présente le transfert de mon compte et de ses investissements comme décrit ci-dessus.
LORSQUE J'AI DEMANDÉ UN TRANSFERT EN ESPÈCES, J'AUTORISE LA LIQUIDATION DE TOUT OU D'UNE PARTIE DE MES INVESTISSEMENTS ET J'ACCEPTE DE PAYER LES FRAIS, FRAIS OU AJUSTEMENTS APPLICABLES. SIGNATURE DE :

Titulaire de compte | Date DD / MM / YYYY | Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) | Date DD / MM / YYYY

## E. À UTILISER PAR L'INSTITUTION CÉDANTE UNIQUEMENT

TYPE ENREGISTRÉ : ☐ REER ☐ LIRE ☐ RERI ☐ REIR ☐ FERR: ☐ Qualifié ☐ Non-qualifié ☐ FRRI ☐ FRV ☐ CELI ☐ FRV Régime de conjoint ☐ Non ☐ Oui - si oui, complétez les informations suivantes

Nom de famille | Prénom | Initiale | Numéro d'assurance sociale (NAS) - -

Immobilisé: ☐ Non ☐ Oui (Attaché la confirmation) | Montant immobilisé: $ | Montant total | Législation applicable

Nom du contact | Numéro de téléphone | Numéro de fax

Signature autorisée | Date DD / MM / YYYY