



Ce formulaire doit être rempli lorsque les paiements au titre du contrat sont effectués sous forme de traite, de mandat ou de chèque non personnalisé, par une personne physique ou une entité autre que le titulaire. Ce formulaire n'est pas requis pour les comptes REER de conjoint lorsque le paiement est effectué par le conjoint cotisant.

A. Renseignements sur le titulaire du contrat

Nom légal du titulaire (prénom(s) et nom de famille)

Adresse postale (numéro, rue et appartement)

Ville

Province

Code postal

Téléphone

Si l'adresse postale indiquée ci-dessus est un numéro de case postale, de poste restante ou de route rurale, veuillez fournir ci-dessous l'adresse municipale.

Adresse municipale (numéro, rue et appartement)

Numéro de contrat

B. Provenance des fonds – Veuillez répondre à toutes les questions qui s'appliquent.

1. Un paiement au titre de ce contrat est-il effectué au moyen d'une traite, d'un mandat ou d'un chèque non personnalisé ? ☐ Oui ☐ Non

Type d'effet négociable _____

Donnez une brève description de la provenance des fonds.

2. Les paiements au titre de ce contrat sont-ils effectués par une personne physique ou une entité autre que le titulaire ? ☐ Oui ☐ Non

Dans l'affirmative, veuillez remplir ce qui suit :

Provenant de – Nom légal (prénom, initiale, nom de famille)

Date de naissance (jj/mm/aaaa)

Lien avec le titulaire

Dans le cas d'une société, numéro de la société et lieu de constitution.

Adresse (numéro, rue et appartement)

Ville

Province

Code postal

Votre profession (titre de poste et nature des activités – OBLIGATOIRE)

☐ Retraité

Signature du titulaire du contrat

Nom du conseiller

Signature du conseiller

Fait à _____, le _____
(lieu) (jour mois année)