

A Identification du client

Nom de famille du titulaire du compte/contrat _____ Prénom _____ Init. _____

Adresse _____

Ville _____ Prov. _____ Code postal _____

Numéro d'assurance sociale _____ Téléphone - Domicile _____ Téléphone - Travail _____

B Renseignements sur l'institution destinataire

Marquest Gestion d'actifs inc.
 161, rue Bay, bureau 4420, C.P. 204, Toronto (Ontario), M5J 2S1
 Tél. : 416 777.7350 Téléc. : 416 365.4080
 Interurbain sans frais : 1 888 964.3533

N° du compte/contrat du client _____ N° du contrat collectif (le cas échéant) _____

Raison sociale de la maison de courtage _____ N° de la maison de courtage _____

Nom du représentant _____ N° du représentant _____

Téléphone _____ Télécopieur _____ N° de compte de la maison de courtage _____

Réserve aux maisons de courtage offrant des fonds communs de placement

Type de placement enregistré

- REER
- REER de conjoint
- CRI
- REER immobilisé
- FERR
- FERR de conjoint
- FERR immobilisé
- FRV
- CELI

Directives relatives aux placements

Nom du placement	Symbole	% ou \$
		\$
		\$
		\$

C Directives du client à l'institution cédante

Raison sociale de l'institution cédante _____

Adresse _____

Ville _____ Prov. _____ Code postal _____

N° du contrat collectif (le cas échéant) _____ N° du compte/contrat du client _____

Transfert (ne cocher qu'une case)

- Au comptant* En biens seulement Au comptant* et en biens – voir liste ci-dessous ou ci-jointe Partiel* – voir liste ci-dessous ou ci-jointe

***Voir la déclaration en caractères gras figurant à la partie Autorisation du client ci-dessous.**

En biens <input type="checkbox"/>	Au comptant <input type="checkbox"/>	Montant du placement	Symbole et/ou n° du titre ou du contrat
Actions ou unités <input type="checkbox"/>	Dollars <input type="checkbox"/>	Description du placement	
En biens <input type="checkbox"/>	Au comptant <input type="checkbox"/>	Montant du placement	Symbole et/ou n° du titre ou du contrat
Actions ou unités <input type="checkbox"/>	Dollars <input type="checkbox"/>	Description du placement	
En biens <input type="checkbox"/>	Au comptant <input type="checkbox"/>	Montant du placement	Symbole et/ou n° du titre ou du contrat
Actions ou unités <input type="checkbox"/>	Dollars <input type="checkbox"/>	Description du placement	

RÉSERVÉ À L'INSTITUTION CÉDANTE

Ne pas livrer avant le

J | J | M | M | A | A

Ne pas livrer avant le

J | J | M | M | A | A

Ne pas livrer avant le

J | J | M | M | A | A

D Autorisation du client

Je demande par la présente le transfert de mon compte et des placements qui s'y trouvent, de la façon précisée ci-dessus.

*** DANS LE CAS D'UN TRANSFERT AU COMPTANT, J'AUTORISE LA RÉALISATION DE TOUT OU PARTIE DE MES PLACEMENTS ET J'ACCEPTE D'ACQUITTER TOUS LES FRAIS ET TOUS LES RAJUSTEMENTS APPLICABLES À CETTE OPÉRATION.**

Signature du titulaire du compte _____ Date (JJ/MM/AA) _____

Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) _____ Date _____

Je consens au transfert du compte.

E Réserve à l'institution cédante

Type de placement enregistré REER CRI REER immobilisé FERR admissible non admissible FERR immobilisé FRV CELI

Régime au profit du conjoint Non Oui Si oui: Nom de famille _____

Prénom _____ Init. _____ Numéro d'assurance sociale _____

Immobilisation Non Oui - Confirmation ci-jointe de l'immobilisation

Fonds immobilisés _____ \$ _____ Loi applicable _____

Personne-ressource _____ Téléphone _____ Télécopieur _____

Signature autorisée _____ Date (JJ/MM/AA) _____