

Autorisation de transfert de compte non enregistré

Ne remplir que si vous voulez transférer un compte provenant d'une autre institution.

INFORMATIONS SUR L'INSTITUTION DESTINATAIRE

RBC Dominion valeurs mobilières Inc.
Account Transfer Department
277 Front Street West, 8th Floor
Toronto (Ontario) M5V 2X4

Nom du client _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

NAS _____ Téléphone _____

Institution délivrante _____

PERSONNE-RESSOURCE _____

Téléphone _____

CODE DU COURTIER/REPRÉSENTANT _____

IDUC DOMA DTC 5002 N° EUROCLEAR 90065

CONTACT Service des transferts de comptes

N° DE TÉLÉPHONE DE LA PERSONNE-RESSOURCE (416) 313-8973

N° DE TÉLÉCOPIEUR DE LA PERSONNE-RESSOURCE (416) 313-7493

FONDS COMMUNS DE PLACEMENT: *Veuillez faire parvenir toutes les procurations relatives aux fonds communs de placement au Service des transferts de comptes de RBC Dominion valeurs mobilières.

NOUVEL ENREGISTREMENT (NOM DU MANDATAIRE)

NOM DU COURTIER RBC Dominion valeurs mobilières Inc.

NUMÉRO DU COURTIER 9190

NOM DU MANDATAIRE Service des fonds communs de placement, 13^e étage

NUMÉRO DU REPRÉSENTANT _____

TÉLÉPHONE : (416) 313-7449 TÉLÉCOPIEUR : (416) 313-8455

NUMÉRO DE COMPTE DU COURTIER _____

Je vous autorise par la présente à remettre à l'institution destinataire le(s) compte(s) que vous détenez pour moi, et je donne l'autorisation à l'institution destinataire de le(s) recevoir. Cette procédure comprend toutes les valeurs en compte et à découvert et les soldes créditeurs ou débiteurs. La livraison de toutes les valeurs à découvert sera faite contre paiement par l'institution destinataire. Ces directives sont données sous réserve de l'approbation de mon(mes) compte(s) par l'institution destinataire.

	NUMÉRO DE COMPTE À L'INSTITUTION DÉLIVRANTE	NUMÉRO DE COMPTE À L'INSTITUTION DESTINATAIRE	TOUS	\$ CAN. SEULEMENT	\$ US SEULEMENT	AUTRES
1.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Transfert: (ne cochez qu'une seule case)

- Tout en nature (tel quel)
 Tout en espèces*
 Partiellement* - selon la liste ci-dessous ou ci-jointe
 Tous les actifs*, mais à la fois en espèces et en nature (tel quel). Voir la liste ci-dessous ou la liste ci-jointe
 Liste ci-jointe

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

<input type="checkbox"/> En nature OU <input type="checkbox"/> en espèces	<input type="checkbox"/> Dollars	Montant du placement	\$ _____ ,	Symbole et/ou numéro du certificat ou numéro de la police
	<input type="checkbox"/> Actions/parts	Description du placement		
<input type="checkbox"/> En nature OU <input type="checkbox"/> en espèces	<input type="checkbox"/> Dollars	Montant du placement	\$ _____ ,	Symbole et/ou numéro du certificat ou numéro de la police
	<input type="checkbox"/> Actions/parts	Description du placement		
<input type="checkbox"/> En nature OU <input type="checkbox"/> en espèces	<input type="checkbox"/> Dollars	Montant du placement	\$ _____ ,	Symbole et/ou numéro du certificat ou numéro de la police
	<input type="checkbox"/> Actions/parts	Description du placement		

À L'USAGE DE L'INSTITUTION DÉLIVRANTE
Retarder la livraison jusqu'au
J | J | M | M | A | A | A | A

Retarder la livraison jusqu'au
J | J | M | M | A | A | A | A

Retarder la livraison jusqu'au
J | J | M | M | A | A | A | A

Autorisation du client : Je, soussigné, demande le transfert de mon compte et de mes placements de la façon décrite ci-dessus.

VEUILLEZ ANNULER TOUS LES ORDRES OUVERTS (G.T.C./SWF/PAC, etc.) RATTACHÉS À MON(MES) COMPTE(S) INSCRIT(S) À VOS DOSSIERS.

***LÀ OÙ J'AI DEMANDÉ UN TRANSFERT EN ESPÈCES, J'AUTORISE LA LIQUIDATION DE TOUS MES PLACEMENTS OU D'UNE PARTIE DE CEUX-CI. J'ACCEPTÉ DE PAYER TOUS LES FRAIS, CHARGES OU AJUSTEMENTS APPLICABLES, TELS QU'ILS FIGURENT AU VERSO.**

J'AI LU LES RENSEIGNEMENTS FIGURANT AU VERSO ET J'AUTORISE LE TRANSFERT TEL QUE MENTIONNÉ CI-DESSUS. Signature du titulaire des comptes	Date	Seau d'authenticité de la signature
--	------	-------------------------------------