

1010, rue De La Gauchetière Ouest, Mezzanine 100, Montréal (Québec) H3B 5J2  
Service à la clientèle : 1 877 463-7627  
Option 1 : Développement des affaires Option 2 : Soutien Opérationnel  
Télécopieur : 1 866 771-7695

**1 RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR / TITULAIRE DU COMPTE / RENTIER**

M.  Mme  Autre

N° de compte \_\_\_\_\_ Langue :  Français  Anglais

Détenteur(s) du compte \_\_\_\_\_ N° d'assurance sociale / NE Canada \_\_\_\_\_ NE Québec \_\_\_\_\_

Détenteur(s) du compte (suite) \_\_\_\_\_ Date de naissance (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_ Adresse électronique \_\_\_\_\_

N° civique \_\_\_\_\_ Nom de rue \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

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

Code rég. N° de téléphone (domicile) \_\_\_\_\_ Code rég. N° de téléphone (bureau) \_\_\_\_\_ Poste \_\_\_\_\_ Code rég. N° de télécopieur \_\_\_\_\_

**2 RENSEIGNEMENTS SUR LE COMPTE**

Non enregistré  REER  CRI  REER immobilisé

FERR  FRV  REEE  CELI

FRVR  REIR

Nom du conjoint (Si cotisations effectuées par le conjoint) \_\_\_\_\_

**3 INSTRUCTIONS RELATIVES AU RÉGIME ENREGISTRÉ**

**Provenance / retrait (formulaire à remplir)**

Nouvelle contribution  Régime d'accession à la propriété (T1036)  Transfert d'un régime d'épargne-retraite (T2033)

Provenance d'une indemnité de départ  Régime d'encouragement à l'éducation permanente (RC96)  Transfert d'un régime de retraite (T2151)

Retrait avec impôts  Autres : \_\_\_\_\_

Transfert d'un régime d'épargne-retraite (T2033), veuillez indiquer le nom ou le code de l'institution : \_\_\_\_\_

**4 INFORMATIONS BANCAIRES – Joindre un spécimen de chèque**

Pour les achats, rachats, distributions, investissement systématique et retraits systématiques, j'autorise Banque Nationale Investissements inc. à débiter et/ou créditer mon compte tel qu'indiqué ci-dessous :

N° d'institution \_\_\_\_\_ Transit \_\_\_\_\_ N° de compte bancaire \_\_\_\_\_

Nom de l'institution \_\_\_\_\_

Adresse de la succursale \_\_\_\_\_

**5 MODALITÉS DE VERSEMENTS**

**Montant des versements**

Conformément à la déclaration de fiducie, le rentier demande à Société de fiducie Natcan de procéder aux versements suivants :  
**(Remplir la section 7 B) pour préciser les instructions de versement.)**

Montant minimum

Le rentier demande à ce que le montant minimum soit calculé en fonction de :  son âge  l'âge de son conjoint dont la date de naissance<sup>(1)</sup> est le : \_\_\_\_\_  
AAAA MM JJ

ou  Montant maximum (FRV et FRRI seulement) (Le rentier reconnaît que ce choix ne pourra être modifié après le premier versement du FERR/FRV.)

ou  Montant total par fréquence choisie \_\_\_\_\_ \$ <sup>(2)</sup>  BRUT  NET

Si le rentier souhaite faire modifier le montant du versement, il fera connaître à Société de fiducie Natcan ce nouveau montant au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier de l'année au cours de laquelle la modification doit entrer en vigueur. Le nouveau montant demeurera en vigueur jusqu'à ce que le rentier avise Société de fiducie Natcan d'un autre changement.

Le rentier accepte de fournir, sur demande, une preuve de son âge, et s'il y a lieu, de celui de son conjoint, ainsi que tout autre renseignement nécessaire relativement à l'enregistrement et à l'administration du Fonds de revenu de retraite.

**Modalités de versement**

Les versements doivent débiter le : \_\_\_\_\_ <sup>(3)</sup>  
AAAA MM JJ

Fréquence des versements :  Annuelle  Semestrielle  Trimestrielle  Mensuelle

(Vous devez choisir une date entre le 5 et le 31 du mois choisi.) Versements payables par :  Chèque  Dépôt électronique au compte indiqué à la section 4.

**Impôt (faire un choix si impôt additionnel)**

Impôt de base sur le montant minimum

Impôt additionnel aux impôts de base obligatoires } \_\_\_\_\_ % ou \_\_\_\_\_ \$ (Provincial)

Impôt total incluant les impôts de base obligatoires <sup>(4)</sup> } \_\_\_\_\_ % ou \_\_\_\_\_ \$ (Fédéral)  Minimum + Excédent  Excédent

(1) Ne s'applique pas aux FRV du Nouveau-Brunswick.  
(2) Pour les FRV, le montant doit se situer entre le montant minimum et le montant maximum.  
(3) Les versements doivent débiter au plus tard le 31 décembre de l'année qui suit immédiatement l'année où le FRR/FRV prend effet.  
(4) Dans le cas où le montant de prestation demandé excède le montant minimum, le taux d'imposition (% ou \$) doit être égal ou supérieur aux impôts prescrits par la loi.

**5 MODALITÉS DE VERSEMENTS (suite)**

**REVENU TEMPORAIRE ET AUTRES PAIEMENTS**

Pour le Québec, remplir et joindre le formulaire « Déclarations conformes pour FRV (Québec) » (15179-001)  
 Pour la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-Labrador et l'Ontario, utiliser le formulaire de demande prescrit par règlement.

**CHOIX DU CONJOINT COMME RENTIER SUCCESSEUR (ne s'applique pas aux FRV/FRI/FRP)**

Lorsque les lois le permettent, je choisis par les présentes que mon conjoint devienne le rentier aux termes du FRR advenant mon décès avant la fin du FRR, s'il me survit. Je me réserve le droit de révoquer ce choix comme l'autorisent les lois applicables. Note : Dans certaines provinces, un choix de conjoint comme rentier successeur peut être fait uniquement par testament. Si vous ne choisissez pas que votre conjoint devienne le rentier du FRR à votre décès, ou si vous faites un tel choix et que votre conjoint décède avant vous, la désignation de bénéficiaire du régime s'appliquera.

**6 INVESTISSEMENTS SYSTÉMATIQUES / RETRAITS SYSTÉMATIQUES (1)**

	Nouveau	Annulation	Modification	Investissement systématique	Retrait systématique	Date du 1 <sup>er</sup> versement (aaaa-mm-jj)	Montant (\$)	Fréquence	Code de compagnie	N° du Fonds	Distributions (Non-enregistré seulement)	
											Réinvesties	Versées* Minimum 25 \$ par Fonds
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vous pouvez en tout temps modifier le montant ou la fréquence des prélèvements ou encore annuler le programme. Pour obtenir plus d'information sur votre droit d'annuler une autorisation de débits préautorisés, vous pouvez communiquer avec votre conseiller financier. Vous acceptez de décharger BNI de toute responsabilité dans l'éventualité où la révocation n'était pas respectée sauf en cas de grossière négligence de BNI.

Vous avez certains droits si un débit pour investissements systématique n'est pas conforme au présent programme d'investissement systématique. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou n'est pas compatible avec le présent programme d'investissement systématique. Pour plus d'information sur vos droits de recours, vous pouvez communiquer avec votre conseiller financier.

**7 TRANSACTIONS**

A) ACHAT					Distributions (hors RER)		Achat payable à :	B) INSTRUCTIONS DE VERSEMENTS			Pondération des versements
N° du Fonds	Montant (\$)	%	Frais initiaux d'acquisition %	Réinvesties	Payées *	N° du Fonds		Montant (\$)	%		
1.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Compte de banque du client <input type="checkbox"/> Par chèque	1.				
2.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2.				
3.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		3.				
4.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		4.				
5.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		5.				
6.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		6.				
7.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		7.				
8.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		8.				

\* Ne s'applique pas à certains placements. Prière de se reporter au prospectus simplifié pour plus de détails.

100 %

C) RACHAT				Rachat complet	Rachat ou paiement payable :
N° du Fonds	Montant (\$)	%			
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Dépôt dans le compte de banque <input type="checkbox"/> Chèque livré au requérant	
2.			<input type="checkbox"/>		
3.			<input type="checkbox"/>		
4.			<input type="checkbox"/>		
5.			<input type="checkbox"/>		
6.			<input type="checkbox"/>		
7.			<input type="checkbox"/>		
8.			<input type="checkbox"/>		

D) TRANSFERT DE :							À :	
N° de compte	N° du Fonds	Montant (\$)	%	Transfert complet		Transfert systématique mensuel	N° de compte	N° du Fonds
				Fonds	Compte			
1.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.	
2.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.	
3.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.	
4.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.	
5.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.	
6.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.	
7.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.	
8.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.	

**8 RENSEIGNEMENTS SUR LE REPRÉSENTANT**

Prénom	Nom du courtier		
Nom de famille	N° du courtier	N° du représentant	Code rég. N° de téléphone
Courriel du représentant	Code rég. N° de télécopieur du représentant		

Par les présentes, je déclare avoir vérifié l'identité de la personne dont la signature paraît comme titulaire du compte en examinant les documents originaux fournis en conformité avec les normes établies par la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes*. J'ai fait des efforts raisonnables pour déterminer si le titulaire du compte agit pour le compte d'autrui.

Date (aaaa/mm/jj)	Signature autorisée du représentant
<input type="text"/>	<b>X</b>

**9 AUTORISATION** *Prière de lire attentivement avant de signer*

Je demande que Banque Nationale Investissements inc. (« BNI ») achète, rachète ou échange des parts/actions du placement de la façon indiquée.

Je comprends que ces opérations sont faites suivant les modalités exposées dans le prospectus. Je comprends que les organismes de placement collectif ne sont pas garantis et que leur valeur change fréquemment.

Je comprends que les prestations de revenu de retraite ou d'autres paiements prélevés sur ce régime sont assujettis à l'impôt. Toutes les cotisations versées au régime sont investies par BNI suivant mes directives en conformité avec les conditions du régime et sont gardés dans mon compte sous réserve des dispositions du régime.

En apposant ma signature ci-dessous, je renonce au droit de recevoir un préavis du montant du débit pour investissement systématique et je déclare ne pas avoir besoin de préavis du montant des débits pour investissement systématique avant le traitement du débit. Je renonce également au droit de recevoir un préavis pour tout changement au montant ou de dates des débits que j'aurai demandé.

Date (aaaa/mm/jj)	Signature du requérant/rentier	Signature du co-requérant (si applicable)
<input type="text"/>	<b>X</b>	<b>X</b>

Accepté par Banque Nationale Investissements inc., en qualité de mandataire de la Société de fiducie Natcan agissant comme fiduciaire (applicable aux régimes enregistrés seulement).

Signature autorisée  
**X** Jonathan Durocher