AUTORISATION DE TRANSFERT DE PLACEMENTS ENREGISTRÉS

(REER, CRI, RERI, FERR, FRRI, FRV, FRVR, REIR, FRRP, CELI)

MACKENZIE Placements

- Le présent formulaire peut être utilisé pour les transferts entre les régimes enregistrés mentionnés ci-dessus à l'exception 1) des transferts d'un FERR à un REER, 2) des transferts d'un FERR ou un REER à un CELI, 3) des transferts d'un CELI à un FERR ou un REER, 4) des transferts en raison d'un décès et 5) des transferts en raison d'une rupture du mariage.
- Les données entrées au présent formulaire peuvent être scannées et stockées électroniquement. Veuillez écrire lisiblement en majuscules afin d'assurer que les renseignements fournis sont complets, exacts et assimilables par une machine.

A : Identification du client

Nom du titulaire de compte/police | Prénom | Initiale(s) | Numéro d'assurance sociale

Adresse | Téléphone (domicile) ( )

Ville | Province | Code postal | Téléphone (travail) ( )

B : Renseignements sur l'institution destinataire

CORPORATION FINANCIÈRE MACKENZIE – (MANDATAIRE POUR LA COMPAGNIE DE FIDUCIE M.R.S.)
Nom de l'institution destinataire

SERVICES DES RÉGIMES ENREGISTRÉS
Personne-ressource

180, RUE QUEEN OUEST
Adresse

(800) 387-0615
Téléphone

TORONTO | ONTARIO | M5V 3K1
Ville | Province | Code postal

(866) 766-6623
Télécopieur

Numéro du régime collectif (s'il y a lieu) | Numéro de compte/police du client

À l'usage exclusif des courtiers et distributeurs de fonds communs

Nom du courtier | Numéro du courtier | Numéro de compte du courtier

Nom de l'agent | Numéro de l'agent | Téléphone (bureau) ( ) | Télécopieur (bureau) ( )

Type de régime enregistré :

❑ REER ❑ FERR ❑ CRI
❑ REER de conjoint ❑ FERR de conjoint ❑ FRV ❑ FRVR
❑ RERI ❑ FRRI ❑ CELI
❑ REIR ❑ FRRP

Directives de placements

Nom du placement	Symbole	% / montant $

Confirmation d'immobilisation

Corporation Financière Mackenzie, en qualité de mandataire pour la Compagnie de Fiducie M.R.S., accepte de gérer tous les capitaux immobilisés transférés en vertu de la présente autorisation de transfert conformément à la législation régissant la retraite indiquée à la section E ci-dessous. Tout transfert subséquent de ces capitaux immobilisés à une autre fiducie ou institution financière ne sera fait qu'à un autre régime enregistré, lequel doit continuer à être géré conformément aux exigences indiquées ci-dessous. Aucun transfert de capitaux immobilisés ne sera autorisé à moins que le régime destinataire ne soit dûment enregistré et conforme à la législation en vigueur sur la retraite, aux règlements et à la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada).

Signataire autorisé de Compagnie de Fiducie M.R.S.

C : Directives du client à l'intention de l'institution cédante

Nom de l'institution cédante | Numéro du régime collectif (s'il y a lieu)

Adresse | Numéro de compte/police du client

Ville | Province | Code postal

Transfert : *(cocher une seule case pour les directives de transfert des actifs et la case appropriée si la liste des actifs est jointe)*

❑ Tous les biens (tels quels) ❑ Solde en argent à la date du transfert par l'institution cédante ❑ Partiel*; voir la liste ci-dessous ou cochez ici ❑ si la liste est jointe
❑ Tout en argent* ❑ Tous les actifs*, soit une combinaison de biens et d'argent; voir la liste ci-dessous ou cochez ici ❑ si la liste est jointe

Veuillez consulter l'énoncé en caractères gras figurant à la section Autorisation du client ci-dessous.

	Montant de l'investissement	Symbole et/ou numéro de certificat ou numéro de police	Description du placement
❑ En biens ❑ Au comptant ❑ Actifs/parts ❑ Montant			
❑ En biens ❑ Au comptant ❑ Actifs/parts ❑ Montant			

D : Autorisation du client

Je demande, par les présentes, le transfert de mon compte et de mes placements conformément aux directives fournies ci-dessus.

***CONFORMÉMENT À MA DEMANDE DE TRANSFERT AU COMPTANT, J'AUTORISE LA LIQUIDATION DE TOUS MES PLACEMENTS OU D'UNE PARTIE DE CEUX-CI, ET JE CONVIENS DE RÉGLER TOUS FRAIS APPLICABLES.**

Signature du titulaire du compte/police | Date (JJ/MM/AA) | Signature du bénéficiaire irrévocable/Ancien conjoint (s'il y a lieu) | Date (JJ/MM/AA)

E : À l'usage exclusif de l'institution cédante

Type de régime enregistré : ❑ REER ❑ CRI ❑ RERI ❑ FERR : ❑ *Admissible* ❑ *Non admissible*
❑ FRRP ❑ FRVR ❑ REIR ❑ CELI ❑ FRRI ❑ FRV : ❑ *FRV fédéral* ❑ *Ancien FRV* ❑ *Nouveau FRV*

Régime de conjoint : ❑ Non ❑ Oui Si oui : Nom | Prénom | Initiale(s) | Numéro d'assurance sociale

Placement immobilisé : ❑ Non ❑ Oui Si oui, confirmation d'immobilisation jointe ❑ Capitaux immobilisés : _____ $ Législation applicable _____

- « Unisexe » par défaut. En cas de distinction fondée sur le sexe, cochez ici ❑ Pour les régimes régis par la Loi sur les prestations de pension du Manitoba, si le formulaire de renonciation aux prestations de décès est joint, cochez ici ❑
- Si le formulaire de consentement ou de renonciation du conjoint est joint, cochez ici ❑ Actifs dérivés d'un RPAC
- Pour les FRV régi par la Loi sur les prestations de pension du Manitoba : le cédant est-il au courant d'un transfert unique en vertu de la section 21.4 de la Loi sur les prestations de pension du Manitoba : ❑ Non __ ❑ Oui

Pour les FRV régis par AB, ON et MB et les FRRI régis par NL et ON :

Valeur du régime le 1er janvier : _____$ Transfert-sortie pendant l'année en cours : _____$

Transfert-entrée pendant l'année en cours : _____$ Versements de revenu pendant l'année en cours : _____$

Revenu de placement de l'année en cours : _____$

Date d'origine (de création) du régime (FRRI seulement) : _____ Date (JJ/MM/AA)

Personne-ressource | Téléphone ( ) | Télécopieur ( )

Signataire autorisé | Date (JJ/MM/AA)

FM2307 1058322 9/19