

# 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 B2B TRUSTCO)**

Nom de l'institution destinataire  
**180, RUE QUEEN OUEST**  
Adresse  
**TORONTO** **ONTARIO** **M5V 3K1**  
Ville Province Code postal

**SERVICES DES RÉGIMES ENREGISTRÉS**  
Personne-ressource  
**( 800 ) 387-0615**  
Téléphone  
**( 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 :**

- |   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> REER             | <input type="checkbox"/> FERR             | <input type="checkbox"/> CRI  |
| <input type="checkbox"/> REER de conjoint | <input type="checkbox"/> FERR de conjoint | <input type="checkbox"/> FRV  |
| <input type="checkbox"/> RERI             | <input type="checkbox"/> FRRI             | <input type="checkbox"/> FRVR |
| <input type="checkbox"/> REIR             | <input type="checkbox"/> FRRP             | <input type="checkbox"/> CELI |

**Directives de placements**

Nom du placement	Symbole	% / montant \$

**Confirmation d'immobilisation**

Corporation Financière Mackenzie, en qualité de mandataire pour B2B Trustco, 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 B2B Trustco

**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
<input type="checkbox"/> En biens <input type="checkbox"/> Au comptant			
<input type="checkbox"/> Actions/parts <input type="checkbox"/> Montant			
<input type="checkbox"/> En biens <input type="checkbox"/> Au comptant			
<input type="checkbox"/> Actions/parts <input type="checkbox"/> 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  FRRP  CRI  FRVR  RERI  REIR  FERR :  Admissible  Non admissible  CELI  FRRP  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

« Unisex » 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 FRRP régis par NL et ON :

Valeur du régime le 1<sup>er</sup> 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 (FRRP seulement) : Date (JJ/MM/AA)

Personne-ressource Téléphone Télécopieur

Signataire autorisé Date (JJ/MM/AA)