



AUTORISATION DE TRANSFERT DE PLACEMENTS ENREGISTRÉS ET NON ENREGISTRÉS

1. Identification du client

Nom de toute personne titulaire de contrat

Adresse (rue, ville, province, code postal)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro d'assurance sociale

Numéro de téléphone (avec indicatif régional)

2. Établissement cédant

Nom de l'établissement cédant

Numéro de télécopieur

Adresse (rue, ville, province, code postal)

Numéro de contrat de la cliente ou du client

Je demande par la présente le transfert, **AU COMPTANT**, du compte ou du contrat mentionné ci-dessus à l'Assurance vie Équitable :

toute la valeur **OU** un retrait partiel selon les indications ci-dessous :

Nota : Les retraits intégraux de régimes de FRR ou de FRV exige le paiement du montant minimal requis avant le transfert.

Nom du placement	Code de fonds (le cas échéant)	Pourcentage (%) ou montant en dollars (\$)

Type de placement :

Non enregistré
 CELI
 REER
 CRI
 FRV
 FERR
 FRRP
 FRI
 FRVR
 REIR
 RERI
 RPA

Régime au profit du conjoint Oui Non - Dans l'affirmative, veuillez fournir des précisions à propos de la cotisation de la conjointe ou du conjoint.

Prénom

Nom de famille

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro d'assurance sociale

Fonds de retraite immobilisés Oui Non Dans l'affirmative, veuillez fournir les précisions suivantes :

Loi

Nom du régime

Remarque à l'établissement cédant :

- Lorsque la loi applicable l'exige, veuillez fournir les gains et les pertes de placement à la date du transfert pour l'année civile actuelle.
- Si les fonds sont transférés d'un FRR, veuillez confirmer si les fonds proviennent d'un FRR admissible au moment du transfert.



AUTORISATION DE TRANSFERT DE PLACEMENTS ENREGISTRÉS ET NON ENREGISTRÉS

3. Renseignements sur l'établissement cessionnaire

L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada 1 800 668-4095 519 883-7404
Établissement cessionnaire Numéro de téléphone Numéro de télécopieur

One Westmount Road North • PO Box 1603 Stn. Waterloo • Waterloo (Ontario) N2J 4C7

Adresse (rue, ville, province, code postal)

Nom de la conseillère ou du conseiller Code de conseiller Numéro de téléphone du conseiller

Veillez effectuer le dépôt de l'actif transféré au titre du contrat suivant :

Numéro de contrat ou de demande de souscription

Type de produit : Fonds distincts Compte à intérêt garanti Rente immédiate

Type de placement :

Non enregistré CELI REER REER de conjoint* FERR FERR de conjoint*
 Compte de retraite immobilisé (CRI, REIR, RERI) Fonds de revenu viager (FRV, FRRP, FRII, FRVR)

Directives relatives aux placements :

Effectuer le dépôt selon les directives relatives aux placements existantes au dossier **OU**
 Effectuer le dépôt selon les directives relatives aux placements indiquées ci-dessous :

Nom du placement	Code de fonds (le cas échéant)	Pourcentage (%) ou montant en dollars (\$)

Confirmation d'immobilisation :

L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada accepte de gérer tous les fonds immobilisés qui sont transférés en vertu de la présente autorisation de transfert conformément à la loi sur les pensions applicable indiquée dans la section 2.

Signature autorisée Date

4. Autorisation du client

J'autorise le retrait de la totalité ou d'une partie de mon placement selon les indications ci-dessus et j'accepte que la valeur soit réduite par les frais, les taxes et ou les rajustements.

Signature du titulaire de contrat Date

Signature du cotitulaire (le cas échéant) Date

Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) Date

Remarque : L'Assurance vie Équitable^{MD} ne peut garantir le caractère privé et la confidentialité de tout renseignement transmis par Internet, puisque les communications par courrier électronique sont susceptibles d'être interceptées. En conséquence, l'Assurance vie Équitable ne sera pas tenue responsable de toute perte ou tout dommage que vous pourriez subir si vos renseignements sont interceptés et utilisés à mauvais escient. Si vous préférez nous soumettre vos renseignements par tout autre moyen, veuillez communiquer avec nous au 1 800 668-4095.