

Veuillez remplir ce formulaire et l'acheminer à l'adresse ci-dessus et à votre institution financière actuelle.

Partie 1 – À compléter par le participant ou le rentier

Identification du participant

Nom		Prénom	
Numéro d'assurance sociale			
Adresse (N°, rue, app.)			
Ville		Province	Code postal

Les fonds proviennent de :

Numéro de compte	Numéro et nom du régime
------------------	-------------------------

Je demande le transfert en argent de : tous les actifs ou la somme forfaitaire de : _____ \$

En provenance de mon :

REER CELI CELIAPP CRI/RERI FERR FERR de conjoint FRV RRS RPDB PD CD
 RPA – PV – Ontario RPA – PV – Autres provinces RNE RVER REER de conjoint Autre

Indiquez le numéro d'enregistrement (RPDB, CD ou PD seulement)

Nom de l'institution financière qui a émis le régime		Numéro de télécopieur
Adresse (No, rue, app.)		
Ville		Province
		Code postal

Les fonds sont transférés vers :

Je demande que ces sommes soient transférées dans mon régime Bâtirente :

REER CELI CELIAPP CRI/RERI FERR FERR de conjoint FRV RRS
 RPDB CD RPA – PV – Ontario RPA – PV – Autres provinces RNE RVER
 REER de conjoint Autre _____

Mon numéro de participant est le : _____ (si vous êtes déjà adhérent à un régime Desjardins Assurances)

Veuillez investir : selon mes directives actuelles selon le formulaire d'adhésion joint
 selon le formulaire de versement forfaitaire joint selon les instructions mentionnées dans la lettre jointe

Signature du participant	Date (AAAA-MM-JJ)
X	

Partie 2 – À compléter par l'institution financière d'où provient l'argent (remplir toutes les sections)

Nous avons transféré _____ \$ du régime désigné à la partie 1.

Le conjoint a-t-il cotisé à ce régime ? Non Oui, spécifiez : _____

Nom du conjoint	Numéro d'assurance sociale du conjoint
-----------------	--

Y a-t-il un ou des bénéficiaire(s) irrévocable(s) ? Non Oui, spécifiez : _____

Nom du (des) bénéficiaires irrévocable(s) _____

Y a-t-il des fonds immobilisés ? Non Oui, spécifiez : _____

La somme de _____ \$ sur le montant du chèque ci-joint représente des fonds immobilisés. Ces fonds continueront d'être administrés comme des fonds immobilisés, conformément à la loi applicable.

Précisez la province : _____ S'il s'agit d'un régime fédéral, est-ce un régime restreint ? Non Oui

Les renseignements fournis dans cette partie sont, à notre connaissance, exacts et complets.

Signature de la personne autorisée	Titre ou fonction	
X		
Nom de la personne autorisée (en lettres moulées)	Téléphone	Date (AAAA-MM-JJ)