

1. Identification du preneur

Nom

Prénom

A

A

A

A

M

M

J

J

Date de naissance

Adresse (N°)

Rue

App.

Ville

Province

Code postal

Téléphone (résidence)

Téléphone (bureau)

Poste

Courriel

Sexe :
Langue :

☐ Féminin
☐ Anglais

☐ Masculin
☐ Français

2. Conversion de régime

En vertu de la section 146.3 de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et de toute loi provinciale sur le revenu applicable, **je demande la conversion de :**

Mon : ☐ REER ☐ REER de conjoint ☐ CRI ☐ FERR ☐ FRV ☐ Autres : _____ N° de contrat/N° d'adhésion : _____

En : ☐ FERR ☐ FERR de conjoint ☐ FRV ☐ Autres : _____

3. Programme de rachat préautorisé (PRP)

Obligatoire : joindre un spécimen de chèque personnalisé* portant la mention « NUL ».

A Renseignements relatifs aux versements* (cocher une seule case, selon le produit détenu)

☐ Minimum (applicable l'année suivant l'établissement du régime)☐ Fixe : _____ \$ ☐ Brut ou ☐ Net

☐ Maximum (FRV ou FRRRI seulement)☐ Autre : _____

* Important : Beneva ne retient pas d'impôt sur la portion du versement représentant le minimum. Cette portion est un revenu imposable.

Le calcul du montant minimum des versements est-il basé sur l'âge du conjoint (si la législation le permet) ? ☐ Oui (joindre une copie du certificat de naissance et remplir la Section 3) ☐ Non

En l'absence de choix, les versements du revenu minimum sont calculés en fonction de l'âge du preneur.

Pièce ayant servi à identifier le preneur ou valider l'âge :

☐ Certificat de naissance ☐ Passeport

☐ Permis de conduire ☐ Autre _____

Numéro de la pièce : _____ Lieu de délivrance : _____

* Si le spécimen de chèque est non personnalisé, remplir la Section 3D.

B Fréquence des versements (cocher une seule case)

☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

Date du premier rachat :

A

A

A

A

M

M

J

J

Choisir une date entre le 1^{er} et le 27 du mois. En l'absence de choix, la date sera le 1^{er} jour ouvrable de décembre de l'année suivant la réception du formulaire.

Comptes d'investissement Beneva (R) ¹ Minimum 100 \$/rachat		
Nom du placement	Code	%*

Placements garantis Beneva et CIQ		Minimum 100 \$/rachat
CIG et CIG Indice Action		
N° du CIG	%*	Date d'échéance du CIG
		A A A A M M J J
		A A A A M M J J
		A A A A M M J J
		A A A A M M J J
	%*	
CIQ		

1. Placement rachetable sous réserve des frais et pénalités applicables.
* Pour le versement d'un FRR/FRV/FRRP/FRRRI, la répartition doit être en %.

D Information bancaire Obligatoire lorsque le spécimen de chèque est non personnalisé.

Nom et prénom du titulaire du compte bancaire

Nom et prénom du titulaire conjoint du compte bancaire (s'il y a lieu)

Numéro de succursale

Numéro de l'institution

Numéro du compte

Réservé à Beneva

N° d'adhésion



4. Distributeur / conseiller

Nom du distributeur (agence)

Nom du conseiller

Code FundSERV ou Conseiller (si applicable) :

Distributeur

Conseiller

ou

N° agence

N° conseiller

5. Autorisation et Droits de remboursement

La signature du titulaire¹ du compte bancaire est obligatoire ainsi que celle du titulaire conjoint du compte bancaire, s'il y a lieu.

- J'autorise « Beneva inc. » (Beneva) à déposer dans mon compte bancaire un montant fixe ou variable selon l'option choisie aux sections 3A/3C, selon la fréquence choisie à la section 3B.
- J'autorise Beneva inc. (Beneva) à modifier le montant à déposer à mon compte suite à une demande de ma part.
- J'autorise Beneva inc. (Beneva) à percevoir de mon compte bancaire toutes prestations qui y auraient été versées par erreur et pour lesquelles je n'ai aucun droit au titre du contrat ou en vertu de la loi.
- J'autorise l'institution financière à déposer le montant précisé précédemment. Cette autorisation peut être révoquée en tout temps, sur avis écrit de ma part. Cet avis doit être envoyé à Beneva 10 jours précédant le prochain dépôt.
- **J'accuse réception d'une copie de cet accord et renonce à mon droit de recevoir un avis avant le premier dépôt préautorisé, lors d'une modification au dépôt préautorisé effectuée à ma demande, lorsque des frais doivent être prélevés et à tout autre avis confirmant des changements au dépôt préautorisé décrit à la section 3.**

Droits de remboursement

J'ai certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple, j'ai le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec la présente autorisation. Pour obtenir plus d'information sur mes droits de remboursement, un spécimen de formulaire d'annulation ou de l'information additionnelle sur les droits d'annulation, je peux communiquer avec mon institution financière ou visiter le www.cdnpay.ca.

En signant, je reconnais avoir lu et accepté les énoncés d'Autorisation de débit et Droits de remboursement.

X

Signature du titulaire¹ du compte bancaire (obligatoire)

A

A

A

A

M

M

J

J

Date

1. Si le titulaire du compte bancaire est différent de l'investisseur, veuillez remplir le FRA1869.

6. Consentement et signatures

- J'autorise Beneva inc. à procéder à la conversion de mon régime enregistré. Je comprends que bien qu'un nouveau numéro d'adhésion sera attribué, tous les renseignements relatifs à mon contrat demeureront intacts, outre le régime enregistré et le conseiller, s'il y a lieu.
- Je comprends que le rendement de mes Comptes d'investissement présenté sur mon relevé de placements sera réinitialisé.

Signé à

Ville

Province

X

Signature du preneur (obligatoire)

Nom en caractères d'imprimerie

A

A

A

A

M

M

J

J

Date

X

Signature du conseiller (obligatoire)

Nom en caractères d'imprimerie

A

A

A

A

M

M

J

J

Date

X

Signature du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu)

Nom en caractères d'imprimerie

A

A

A

A

M

M

J

J

Date

Pour les FRV, FRRP et FRRi de Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Ontario, Alberta, Saskatchewan, Colombie-Britannique et Manitoba seulement

Consentement du conjoint à la souscription du régime immobilisé

Avez-vous un conjoint au sens de la législation sur les rentes applicable au régime ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez fournir les renseignements suivants :

Pour la **Nouvelle-Écosse**, l'**Alberta**, la **Saskatchewan**, la **Colombie-Britannique** et le **Manitoba**, le conjoint n'est pas tenu de signer cette section. Toutefois, veuillez joindre le formulaire de consentement ou de renonciation du conjoint approprié selon la législation sur les rentes applicable.

Pour **Terre-Neuve-et-Labrador** et l'**Ontario**, le conjoint au sens de la législation sur les rentes applicable au régime doit signer ci-dessous pour consentir à la souscription du régime immobilisé :

X

Signature du conjoint

A

A

A

A

M

M

J

J

Date

Beneva vous rappelle qu'elle accorde une grande importance à la protection de vos renseignements personnels. Pour en connaître davantage sur nos pratiques, nous vous invitons à consulter notre *Énoncé de confidentialité* au « www.beneva.ca ».

Réservé à Beneva

N° d'adhésion

Service à la clientèle • Tél. : 1 877 841-8822 • Investissement

La copie transmise à Beneva constitue le document original.

IND248F (2024-04)