

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.

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 en sécurité financière, s'il y a lieu.
- J'autorise **Beneva inc.** à utiliser pour des fins administratives les renseignements contenus dans cette demande, à l'exception de mon numéro d'assurance sociale qui ne peut être utilisé qu'à des fins fiscales.
- Je comprends que si je détiens un REER/CRI CIG Boursier (produit non disponible aux nouvelles ventes) ce dernier ne pourra être converti en FERR/FRV CIG Boursier.
- Je comprends que le rendement de mes fonds distincts présenté sur mon relevé de placements sera réinitialisé.
- Je reconnais avoir lu et accepté les énoncés d'Autorisation et Droits de remboursement.

Signé à :

Ville

Province

X

Signature de l'investisseur/titulaire¹ du compte bancaire (obligatoire)

Nom en caractères d'imprimerie

Date

X

Signature du conseiller (obligatoire)

Nom en caractères d'imprimerie

Date

X

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

Nom en caractères d'imprimerie

Date

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

Pour les FRV, FRRP et FRR1 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

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

Investissement

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

Le formulaire transmis à Beneva constitue le document original.