

Autorisation de transfert de placements non-enregistrés

- Ce formulaire peut être utilisé pour faire transférer des comptes non enregistrés à partir d'autres institutions financières.
- Les données entrées sur le 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	Nom de l'institution destinataire B2B BANQUE	Personne-ressource SERVICE À LA CLIENTÈLE		
	Adresse 199 RUE BAY, BUREAU 610 CP 35 SUCC COMMERCE COURT			Téléphone (416) 964-6893
	Ville TORONTO	Province ON	Code postal M5L 0A3	Télécopieur (416) 979-0638

Numéro de compte/police du client **UTILISER FINS #T080 POUR LES LIVRAISONS BBS SEULEMENT**

À l'usage exclusif des courtiers	Nom du courtier	Numéro du courtier	Numéro de compte du courtier
	Nom du conseiller	N° de conseiller	Téléphone (travail) () Télécopieur (travail) ()

Type de compte (Cocher une seule case)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Individuel | <input type="checkbox"/> Succession |
| <input type="checkbox"/> Copropriétaires (compte joint) | <input type="checkbox"/> Société par actions |
| <input type="checkbox"/> Propriétaires en commun | <input type="checkbox"/> Organisme sans personnalité morale |
| <input type="checkbox"/> En fiducie pour | <input type="checkbox"/> Fiducie formelle |

Ces actifs sont affectés en garantie d'un prêt investissement de B2B Banque.

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

Transfert : (cocher une seule case pour les directives de transfert des actifs)

- Tous les biens (tels quels) Tout en argent* Tous les actifs*, soit une combinaison de biens et d'argent; voir la liste ci-dessous ou liste est jointe
- Partiel*; voir la liste ci-dessous ou 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"/> En argent <input type="checkbox"/> Actions/parts <input type="checkbox"/> Montant			
<input type="checkbox"/> En biens <input type="checkbox"/> En argent <input type="checkbox"/> Actions/parts <input type="checkbox"/> Montant			
<input type="checkbox"/> En biens <input type="checkbox"/> En argent <input type="checkbox"/> Actions/parts <input type="checkbox"/> Montant			
<input type="checkbox"/> En biens <input type="checkbox"/> En argent <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 EN ARGENT, J'AUTORISE LA LIQUIDATION DE TOUS MES PLACEMENTS OU D'UNE PARTIE DE CEUX-CI, ET JE CONVIENS DE RÉGLER TOUS FRAIS APPLICABLES.**

X SIGNATURE AUTORISÉE DU CLIENT (OBLIGATOIRE) **X** SIGNATURE AUTORISÉE DU CLIENT (OBLIGATOIRE)

NOM DU COURTIER NOM DU CONSEILLER

N° DE COURTIER N° DE CONSEILLER A A A A M M J J

TRANSMETTRE À B2B BANQUE POUR TRAITEMENT