



Régime autogéré de la Banque Scotia n°

Code du représentant

Demande d'établissement d'un régime enregistré autogéré de la Banque Scotia

Dans la présente demande, le terme **vous** désigne le client et le terme **nous** désigne la Société de fiducie Banque de Nouvelle-Écosse (Trust Scotia).

Type et numéro du régime La présente demande se rapporte au produit autogéré de la Banque Scotia suivant :

- Régime d'épargne-retraite (RER)
 Fonds de revenu de retraite (FRR)
 FERR réglementaire (FERRR) établi en Saskatchewan
 Fonds de revenu viager restreint (FRVR) fédéral
 Régime d'épargne-retraite immobilisé (RERI)
 Fonds de revenu viager (FRV)
 FERR réglementaire (FERRR) établi au Manitoba
 Régime d'épargne immobilisé restreint (REIR) fédéral
 Compte de retraite immobilisé (CRI)
 Fonds de revenu de retraite immobilisé (FRRI)

Renseignements sur le client

Titre	Prénom et initiale	Nom		Date de naissance (MM/JJ/AAAA)	
Adresse domiciliaire (no, voie de communication, app., route rurale – aucun C. P.)			Ville	Province	Code postal
Tél. personnel	Tél. professionnel	Poste	Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais		Numéro d'assurance sociale (obligatoire)

Renseignements sur l'époux/du conjoint de fait[†] cotisant (le cas échéant)

Titre, prénom, initiale et nom [†]	Numéro d'assurance sociale (obligatoire)
---	--

Désignation de l'époux/du conjoint de fait en tant que rentier successeur[†] (pour FRR seulement) (ne s'applique pas si vous êtes un résident du Québec ou un non-résident du Canada)

Vous demandez qu'à votre décès, les paiements aux termes de votre FRR soient versés à votre époux ou conjoint de fait à titre de rentier successeur, sous réserve que cette personne vous survive et soit toujours votre époux ou conjoint de fait à la date de votre décès.

- Oui (inscrire les renseignements sur le conjoint ci-dessus)
 Non

Renseignements sur le régime immobilisé

Situation de famille : Marié/conjoint de fait Autre

Renonciation du conjoint : Oui Non
 Consentement de l'époux/du conjoint de fait^{††} : Oui Non

Pension établie en tenant compte du sexe du participant : Oui Non

Ce régime est régi par les lois de (du)
Âge auquel votre régime de retraite ouvre droit à pension

Consentement de l'époux ou du conjoint de fait^{††} (seulement pour les FRV et FRRI établis en Ontario et à Terre-Neuve-et-Labrador, et pour les FRV établis en Nouvelle-Écosse)

En apposant sa signature ci-dessous, votre époux ou conjoint de fait donne son consentement au transfert des fonds provenant d'un régime de retraite, d'un CRI ou d'un RERI au présent FRV ou FRRI autogéré de la Banque Scotia.

Nom de l'époux ou du conjoint de fait (lettres moulées)	Signature	Nom du témoin (lettres moulées)	Signature	Date (MM/JJ/AAAA)
---	-----------	---------------------------------	-----------	-------------------

Vos instructions relatives aux paiements provenant d'un FRR/FRV/FRRI

Option de paiement : Montant minimum Montant maximum Autre montant _____ \$

Paiements (périodicité) : Mensuels Trimestriels Semestriels Annuels

Date du paiement initial : _____ (MM/JJ/AAAA) Mi-mois Fin du mois

Vous demandez que tout paiement devant vous être versé à même ce régime soit fait selon le mode indiqué ci-après : (cochez une seule case)

Dépôt direct au compte

Code d'établissement	Code succ.	N° de compte
----------------------	------------	--------------

(PRIÈRE DE JOINDRE UN CHÈQUE ANNULÉ)

OU Envoi d'un chèque à l'adresse susmentionnée.

Vous demandez que l'âge de votre époux ou conjoint de fait^{††} soit utilisé pour établir le montant du paiement minimum aux termes du présent régime et déclarez que la date de naissance de votre époux ou conjoint de fait est la suivante :

Nom de l'époux/du conjoint de fait	Date (MM/JJ/AAAA)
------------------------------------	-------------------

[†] Les termes «époux» et «conjoint de fait» ont chacun le sens que leur attribue la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

^{††} Les termes «époux» (spouse) et «conjoint de fait» (cohabiting partner, same-sex partner ou common-law partner) ont chacun le sens que leur attribue les lois sur les pensions applicables.

Désignation de bénéficiaire (ne s'applique pas si vous êtes un résident du Québec ou un non-résident du Canada)

Vous désignez la personne dont le nom suit à titre de bénéficiaire pour recevoir à votre décès le produit de ce régime. Par cette désignation, vous révoquez toutes les désignations antérieures concernant les fonds de ce régime.

Veillez noter que les droits du bénéficiaire peuvent être limités par les dispositions de la Déclaration de fiducie et de toute annexe à celle-ci.

MISE EN GARDE : La désignation d'un bénéficiaire au moyen d'une formule prévue à cette fin ne sera ni révoquée ni modifiée automatiquement en cas de mariage ou de divorce. Pour nommer un nouveau bénéficiaire dans une telle éventualité, vous devrez alors procéder à une nouvelle désignation.

Nom du bénéficiaire	Lien de parenté
---------------------	-----------------

Si je suis domicilié(e) au Canada à mon décès, cette désignation sera assujettie aux lois de la province ou du territoire où j'étais domicilié(e) à cette date.

Si je ne suis pas domicilié(e) au Canada à mon décès, les lois de la province ou du territoire du Canada où j'étais domicilié(e) à la date de signature du présent formulaire s'appliqueront.

La désignation d'un bénéficiaire qui a été effectuée par une personne agissant en vertu d'une procuration pourrait ne pas être valide sous le régime de la loi provinciale applicable et ne pas être exécutoire.

Si vous souhaitez désigner un titulaire ou un rentier successeur ou plus d'un bénéficiaire, veuillez utiliser le formulaire CA42 ou CA124, selon le cas.

Acceptation de la présente demande

Cette demande a été acceptée au nom du Trust Scotia par le représentant indiqué ci-dessous.

Nom du représentant autorisé	Téléphone	Signature du représentant
------------------------------	-----------	---------------------------

Acceptation des conditions par le client

En apposant votre signature ci-dessous, vous confirmez que les renseignements contenus dans cette demande sont exacts et complets. Vous confirmez également que :

- vous nous demandez d'agir en qualité de fiduciaire de votre régime aux conditions énoncées dans la Déclaration de fiducie et toute annexe à celle-ci, et acceptez d'être lié par ces conditions;
- vous nous demandez de déposer une demande d'enregistrement de votre régime à titre de REER aux termes de l'article 146 de la **Loi de l'impôt sur le revenu** (Canada) ou à titre de FERR aux termes de l'article 146.3 de la **Loi de l'impôt sur le revenu** (Canada);
- vous avez reçu le barème des frais et acceptez d'être lié par les conditions qui y sont énoncées;
- s'il s'agit d'un régime d'époux ou de conjoint de fait, vous reconnaissez et acceptez que le type de régime ne peut être modifié.

Signature du client X	Date (MM/JJ/AAAA)
--------------------------	-------------------