

Numéro de compte	Nom du compte
------------------	---------------

Renseignements personnels et réglementaires

Indiquez votre lien avec le compte

- Titulaire principal
 Mandataire / Autorisation de négocier pour une société par actions
 Titulaire conjoint
 Liquidateur
 Autre : _____

RENSEIGNEMENTS SUR VOUS

Numéro de Carte Scotia (requis pour l'accès en ligne) _____ Nom de jeune fille de la mère (requis pour l'accès en ligne) _____
 Si vous ne possédez pas de Carte Scotia mais souhaitez disposer d'un accès en ligne, veuillez cocher la case ci-après pour en obtenir une.
 Envoyer une Carte Scotia : Oui Non

Titre	Prénom	Initiale	Nom
Date de naissance (mm/jj/aaaa)		Pays de citoyenneté	

Numéro d'assurance sociale _____ SSN / NIF* _____

* Si vous êtes un citoyen des États-Unis ou un citoyen des États-Unis à double nationalité ou êtes considéré comme une «personne des États-Unis», un numéro de sécurité sociale (SSN) et une formule W9 sont également requis.

Êtes-vous (personne physique ou entité), aux fins de l'impôt, un résident d'un pays autre que le Canada ou les États-Unis? Non Oui
 Si oui, veuillez inscrire jusqu'à trois territoires de résidence et le ou les numéros d'identification aux fins de l'impôt (NII).
 Si vous ne possédez pas de NII pour l'un des territoires de résidence inscrits ci-dessous, veuillez inscrire l'un des codes de justification suivants :
Code de justification 1 : Je vais effectuer ma demande de NII ou j'ai effectué ma demande de NII, mais je ne l'ai pas encore reçu (le NII doit être fourni dans les 12 prochains mois)
Code de justification 2 : Mon territoire de résidence aux fins de l'impôt ne fournit pas de NII à ses résidents
Code de justification 3 : Autre - Veuillez préciser (le NII doit être fourni dans les 12 prochains mois)

1. _____	NII _____	Code de justification _____	Autre (veuillez préciser) _____
2. _____	NII _____	Code de justification _____	Autre (veuillez préciser) _____
3. _____	NII _____	Code de justification _____	Autre (veuillez préciser) _____

ADRESSE DU DOMICILE

Adresse municipale/officielle (ne peut être une case postale) _____ App./Suite _____

Adresse (autres renseignements) _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Numéro de téléphone résidentiel _____ Numéro de téléphone professionnel _____ Poste _____

Numéro de téléphone cellulaire _____ Adresse courriel principale Personnelle Professionnelle

Quel numéro désirez-vous que nous utilisions pour vous joindre pendant les heures d'ouverture de la Bourse? Résidentiel Professionnel Cellulaire

RENSEIGNEMENTS SUR LA SITUATION D'EMPLOI

Situation
 Employé Retraité* Étudiant Travailleur autonome Personne au foyer Sans travail Autre

* Si vous êtes à la retraite, veuillez fournir les renseignements relatifs au dernier emploi occupé.

Employeur _____ Secteur d'activité _____

Fonction _____ Années d'ancienneté _____

Adresse de l'employeur _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Scotia iTRADE^{MD} (comptes d'exécution seulement) est une division de Scotia Capitaux Inc. (« SCI »). SCI est membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières et du Fonds canadien de protection des épargnants. Scotia iTRADE ne donne pas de conseils ni de recommandations de placement. Les investisseurs sont responsables de leurs propres décisions.

^{MD} Marque déposée de La Banque de Nouvelle-Écosse. Utilisée sous licence.

Numéro de compte	Nom du compte
------------------	---------------

Renseignements personnels et réglementaires

RENSEIGNEMENTS SUR LA SITUATION D'EMPLOI (SUITE)

Êtes-vous un employé de la Banque Scotia? Oui Non

Si oui, préciser: _____

Êtes-vous un initié à l'égard de la Banque Scotia ou le Service de la conformité de la Banque Scotia? Oui Non

Est-ce que vous ou une personne de votre ménage êtes employés d'une société membre (pro) de l'OCRCVM (Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières)? Oui Non

Nota : Certaines conditions peuvent s'appliquer aux comptes des employés de sociétés œuvrant dans le secteur des valeurs mobilières et aux comptes sur lesquels de tels employés sont autorisés à négocier.

Revenu annuel

Moins de 25 000 \$
 De 25 000 \$ à 50 999 \$
 De 51 000 \$ à 74 999 \$
 De 75 000 \$ à 99 999 \$
 De 100 000 \$ à 149 999 \$
 De 150 000 \$ à 200 000 \$
 Plus de 200 000 \$, Préciser _____

Avoir net

Liquidités, montant net _____ A (Espèces et valeurs mobilières moins le passif à court terme)

Immobilisations, montant net _____ B (Immobilisations moins prêts non remboursés sur immobilisations)

Total de l'avoir net _____ (A + B)

Utilisation prévue ou objectif du compte

Choisir une option ci-dessous pour indiquer la raison d'être du compte:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Placement à court terme | <input type="checkbox"/> Planification de retraite, planification successorale ou fiscale |
| <input type="checkbox"/> Revenu de placement à long terme | <input type="checkbox"/> Levier, couverture, préservation de capital, fiducie, protection des avoirs |
| <input type="checkbox"/> Génération | <input type="checkbox"/> Garde de titres |
| <input type="checkbox"/> Épargne (enregistrée ou non) | <input type="checkbox"/> Autre (précisions obligatoires): _____ |

Types de placements déjà effectués

Indiquez votre niveau de connaissance.

- | | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fonds communs de placement | <input type="checkbox"/> Faible | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Élevé |
| <input type="checkbox"/> Titres à revenu fixe (autres que des OEC) | <input type="checkbox"/> Faible | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Élevé |
| <input type="checkbox"/> Actions | <input type="checkbox"/> Faible | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Élevé |
| <input type="checkbox"/> Opérations sur marge | <input type="checkbox"/> Faible | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Élevé |
| <input type="checkbox"/> Options | <input type="checkbox"/> Faible | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Élevé |
| <input type="checkbox"/> Ventes à découvert | <input type="checkbox"/> Faible | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Élevé |
| <input type="checkbox"/> Expérience en matière de placement | <input type="checkbox"/> Faible | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Élevé |

RENSEIGNEMENTS REQUIS PAR LES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION DES VALEURS MOBILIÈRES ET DE CONFORMITÉ

Êtes-vous considéré, vous ou votre conjoint, comme un initié (aux termes des lois provinciales en matière de valeurs mobilières) à l'égard d'une société ouverte?

Oui Non Si oui, nommer la ou les sociétés. _____

À titre individuel ou de membre d'un groupe, exercez-vous, vous ou votre conjoint, une emprise (aux termes des lois provinciales en matière de valeurs mobilières) sur une société ouverte?

Oui Non Si oui, nommer la ou les sociétés. _____

Êtes-vous, vous ou votre conjoint, employé, administrateur, associé ou dirigeant d'un membre d'une bourse, d'une société membre de l'OCRCVM ou d'une bourse elle-même?

Oui Non Si oui, nommer la ou les sociétés. _____

Êtes-vous titulaire ou mandataire d'un autre compte de Scotia iTRADE, ou détenez-vous des droits sur un tel compte?

Oui Non Si oui, préciser le ou les numéros de compte. _____

Êtes-vous titulaire ou mandataire d'un compte d'une autre société de courtage?

Oui Non Si oui, nommer la ou les sociétés de courtage. _____

Êtes-vous en position de contrôle dans une entreprise liés à la marijuana?

Oui Non

Numéro de compte

Nom du compte

Renseignements personnels et réglementaires

Est-ce que vous, un des membres de votre famille ou un de vos proches associés occupez ou avez déjà occupé l'un des postes suivants?

Oui Non Si oui, indiquez le poste :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Directeur d'institut | <input type="checkbox"/> Maire d'une municipalité canadienne |
| <input type="checkbox"/> Membre d'une famille au pouvoir | <input type="checkbox"/> Chef d'un organisme gouvernemental |
| <input type="checkbox"/> Membre d'un conseil exécutif de gouvernement | <input type="checkbox"/> Président d'une société d'État ou d'une banque d'État |
| <input type="checkbox"/> Sous-ministre (ou équivalent) | <input type="checkbox"/> Dirigeant d'une organisation internationale créée par les gouvernements de divers États |
| <input type="checkbox"/> Général ou militaire d'un grade équivalent ou supérieur | <input type="checkbox"/> Chef ou président d'un parti politique représenté dans une assemblée législative |
| <input type="checkbox"/> Judge de Cour suprême | <input type="checkbox"/> Directeur d'un organisme de bienfaisance |
| <input type="checkbox"/> Ambassadeur | <input type="checkbox"/> Chef d'État |
| <input type="checkbox"/> Conseiller d'ambassadeur | <input type="checkbox"/> Chef de gouvernement |
| <input type="checkbox"/> Juge d'une cour d'appel ou d'un équivalent local | <input type="checkbox"/> Attaché |
| <input type="checkbox"/> Membre d'une assemblée législative | |

TITRE	PRÉNOM	SECOND PRÉNOM	NOM
-------	--------	---------------	-----

LIEN AVEC VOUS

- VOUS ENFANT PROCHE PARENT(S) FRÈRE(S) OU SŒUR(S) ÉPOUX OU CONJOINT DE FAIT
 PARENT(S) DE L'ÉPOUX OU DU CONJOINT DE FAIT

DATES D'EXERCICE DE LA FONCTION (DU MM-JJ-AAAA AU MM-JJ-AAAA) PAYS D'EXERCICE DE LA FONCTION

DESCRIPTION DES FONCTIONS OFFICIELLES

SITUATION FAMILIALE

- Célibataire Marié En union de fait Divorcé Séparé légalement Veuf

RENSEIGNEMENTS SUR LE CONJOINT

Titre	Prénom	Initiale	Nom
-------	--------	----------	-----

RENSEIGNEMENTS SUR LA SITUATION D'EMPLOI DU CONJOINT

- Employé Retraité Étudiant Travailleur autonome Personne au foyer Sans travail Autre

Employeur

Secteur d'activité

Fonction

PIÈCE D'IDENTITÉ

Type de pièce d'identité (ne cocher qu'une seule case)

- Permis de conduire Carte d'assurance maladie provinciale (sauf ON, MB, NE et IPE) Carte de citoyenneté canadienne
 Carte d'âge de la majorité Passeport

Numéro de la pièce d'identité

Veuillez joindre un chèque au montant de 1 \$, à l'ordre de Scotia iTRADE (les chèques d'une provision initiale ne seront pas acceptés pour dépôt), ainsi qu'une pièce d'identité avec photo, au moment de soumettre la présente formule à iTRADE.

Signature

Date