

DEMANDE DE REMBOURSEMENT SYSTÉMATIQUE

REER RENTIER REER CONJOINT RENE CELI LIQUIDITÉ

Numéro du compte-client	Portefeuille
_____	_____

Objet du dossier
Services financiers de placement, d'épargne et de crédit.

IDENTIFICATION DU CLIENT				
<input type="checkbox"/> D ^r <input type="checkbox"/> D ^{re} <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> SOCIÉTÉ	<input type="checkbox"/> OMNIPRATICIEN <input type="checkbox"/> OPTOMÉTRISTE <input type="checkbox"/> AUTRE N° DE PERMIS : _____	NOM		
	PRÉNOM		LANGUE DE CORRESPONDANCE <input type="checkbox"/> FRANÇAIS <input type="checkbox"/> ANGLAIS	
	NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE (OBLIGATOIRE)		DATE DE NAISSANCE (OBLIGATOIRE) JJ-MM-AAAA	
	NUMÉRO	RUE	APP./BUREAU	
VILLE		PROVINCE	CODE POSTAL	

IDENTIFICATION DU COTITULAIRE (SI REQUIS)				
<input type="checkbox"/> D ^r <input type="checkbox"/> D ^{re} <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> SOCIÉTÉ	<input type="checkbox"/> OMNIPRATICIEN <input type="checkbox"/> OPTOMÉTRISTE <input type="checkbox"/> AUTRE N° DE PERMIS : _____	NOM		
	PRÉNOM		LANGUE DE CORRESPONDANCE <input type="checkbox"/> FRANÇAIS <input type="checkbox"/> ANGLAIS	
	NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE (OBLIGATOIRE)		DATE DE NAISSANCE (OBLIGATOIRE) JJ-MM-AAAA	
	NUMÉRO	RUE	APP./BUREAU	
VILLE		PROVINCE	CODE POSTAL	

IDENTIFICATION DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE		
NOM DE L'INSTITUTION		
NUMÉRO INSTITUTION - TRANSIT	NUMÉRO DE COMPTE	GENRE DE COMPTE <input type="checkbox"/> épargne avec opérations <input type="checkbox"/> chèque <input type="checkbox"/> compte courant

FONDS À VENDRE POUR LE REMBOURSEMENT																																																								
Fonds FMOQ	<input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %	* FRÉQUENCE DU REMBOURSEMENT																																																						
Monétaire (32)	_____	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Calendrier</th> <th>Lundi⁽¹⁾</th> <th>Mardi⁽¹⁾</th> <th>Mercredi⁽¹⁾</th> <th>Jeudi⁽¹⁾</th> <th>Vendredi⁽¹⁾</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hebdomadaire</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bimensuel (à chaque deux semaines)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bimensuel (1^{ère} et 3^e semaine)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bimensuel (2^e et 4^e semaine)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mensuel (1^{ère} semaine)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mensuel (2^e semaine)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mensuel (3^e semaine)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Mensuel (4^e semaine)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Calendrier	Lundi ⁽¹⁾	Mardi ⁽¹⁾	Mercredi ⁽¹⁾	Jeudi ⁽¹⁾	Vendredi ⁽¹⁾	Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bimensuel (à chaque deux semaines)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bimensuel (1 ^{ère} et 3 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bimensuel (2 ^e et 4 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mensuel (1 ^{ère} semaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mensuel (2 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mensuel (3 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mensuel (4 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calendrier	Lundi ⁽¹⁾		Mardi ⁽¹⁾	Mercredi ⁽¹⁾	Jeudi ⁽¹⁾	Vendredi ⁽¹⁾																																																		
Hebdomadaire	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Bimensuel (à chaque deux semaines)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Bimensuel (1 ^{ère} et 3 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Bimensuel (2 ^e et 4 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Mensuel (1 ^{ère} semaine)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Mensuel (2 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Mensuel (3 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Mensuel (4 ^e semaine)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																		
Équilibré conservateur (40)	_____	Date fixe Le _____ de chaque mois ⁽¹⁾																																																						
Omnibus (30)	_____	⁽¹⁾ S'il ne s'agit pas d'un jour ouvrable, la transaction est reportée au jour ouvrable suivant.																																																						
Placement (31)	_____	* Le dépôt sera fait 3 jours ouvrables suivant la fréquence du remboursement.																																																						
Revenu mensuel (60)	_____	DATE DU 1 ^{ER} REMBOURSEMENT																																																						
Obligations canadiennes (82)	_____	J J M M A A A A																																																						
Actions canadiennes (90)	_____	DATE DE FIN																																																						
Actions internationales (91)	_____	J J M M A A A A																																																						
Omniresponsable (93)	_____																																																							
Autre(s) et numéro du fonds :	_____																																																							
TOTAL	_____ \$																																																							
	<input type="checkbox"/> Net (de frais et d'impôt) <input type="checkbox"/> Brut																																																							

AUTORISATION DU CLIENT (DES CLIENTS)			
<input type="checkbox"/> Cette autorisation demeure en vigueur jusqu'à ce que mon conseiller ait reçu de ma part un préavis de sa modification ou de sa résiliation. Ce préavis peut être signifié par écrit ou oralement et doit arriver au moins 10 jours ouvrables avant la date prévue du prochain remboursement.			
Je comprends et accepte (nous comprenons et acceptons) le mécanisme du remboursement systématique et j'y participe (nous y participons).			
SIGNATURE DU CLIENT	SIGNATURE DU COTITULAIRE	DATE	HEURE
		J J M M A A A A	H H M M
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT	NUMÉRO DE PERMIS	DATE	
		J J M M A A A A	
J'accepte de ne pas recevoir d'Avis de transactions répétitives, à l'exception du premier Avis de transaction découlant de l'établissement d'une demande de remboursement systématique.			Paraphe