

Autorisation de transfert de placements non enregistrés – Fonds de placement garanti (FPG) Financière Sun Life

Veuillez noter : Les données inscrites sur ce formulaire pourraient être numérisées et archivées électroniquement. Veuillez écrire en caractères d'imprimerie dans les espaces prévus pour faire en sorte que le formulaire soit lu de façon complète et exacte lors de la numérisation.

Le présent formulaire vise les transferts de fonds non enregistrés (OUVERTS à OUVERTS).

Renseignements sur le propriétaire et le copropriétaire

Nom de famille du propriétaire ou nom de la société ou de l'entité		Prénom	
Nom de famille du copropriétaire		Prénom	
Adresse (numéro et rue)			
Ville		Province	Code postal
Numéro d'assurance sociale (NAS)/Numéro d'entreprise (NE)	Numéro d'assurance sociale du copropriétaire		Numéro de téléphone

Directives à l'intention de l'institution cessionnaire (à qui faire parvenir une copie des directives)

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
30, rue Adelaide Est, bureau 1
Toronto ON M5C 3G9
Tél. : 1-844-374-1375
Télec. : 1-855-247-6372

Numéro du contrat (obligatoire)	Numéro du courtier/distributeur
Nom de famille du conseiller	Prénom du conseiller
Numéro du conseiller	Numéro de téléphone (bureau)

Code du fonds	Nom du fonds	Frais de souscription initiaux (s'il y a lieu)	Montant <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> %
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	

DEFKSLF106



Directives à l'intention de l'institution cédante (à qui faire parvenir l'original des directives)

Nom de l'institution cédante		Adresse (numéro et rue)	
Ville	Province	Code postal	Numéro de téléphone
Numéro du contrat (obligatoire)	OU	Numéro du régime collectif	Numéro du certificat du participant

Transfert : (cochez une case seulement)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Totalité au comptant** | <input type="checkbox"/> Totalité en nature** |
| <input type="checkbox"/> Totalité de l'actif** au comptant et en nature - voir tableau ci-dessous ou liste ci-jointe signée par le client. | <input type="checkbox"/> Transfert partiel**. Voir tableau ci-dessous ou liste ci-jointe signée par le client. |

**Pour les transferts au comptant, veuillez vous reporter à l'énoncé en gras dans la section Autorisation du client ci-dessous. Pour les transferts en nature, veuillez confirmer que l'actif peut être transféré en nature.

	Montant	Symbole et/ou numéro du certificat ou du contrat	Description
<input type="checkbox"/> En nature <input type="checkbox"/> Au comptant <input type="checkbox"/> Parts/unité <input type="checkbox"/> Dollars	\$		
<input type="checkbox"/> En nature <input type="checkbox"/> Au comptant <input type="checkbox"/> Parts/unité <input type="checkbox"/> Dollars	\$		
<input type="checkbox"/> En nature <input type="checkbox"/> Au comptant <input type="checkbox"/> Parts/unité <input type="checkbox"/> Dollars	\$		
<input type="checkbox"/> En nature <input type="checkbox"/> Au comptant <input type="checkbox"/> Parts/unité <input type="checkbox"/> Dollars	\$		
<input type="checkbox"/> En nature <input type="checkbox"/> Au comptant <input type="checkbox"/> Parts/unité <input type="checkbox"/> Dollars	\$		
<input type="checkbox"/> En nature <input type="checkbox"/> Au comptant <input type="checkbox"/> Parts/unité <input type="checkbox"/> Dollars	\$		

Autorisation du propriétaire

Je demande le transfert de fonds de la façon précisée ci-dessus. **J'autorise la liquidation de la totalité ou d'une partie de mes placements et j'accepte d'acquitter tous les frais et tous les rajustements applicables à ce transfert.**

Signature du propriétaire (obligatoire) X	Date (jj-mm-aaaa)
Signature du copropriétaire (s'il y a lieu) X	Date (jj-mm-aaaa)

Bénéficiaire irrévocable : Je consens au transfert du contrat et comprends que je peux ne pas être le bénéficiaire irrévocable du contrat où seront transférés les fonds.

Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) X	Date (jj-mm-aaaa)
---	-------------------

Coordonnées :

Numéro sans frais (en français) : 1-844-374-1375 (1-844-FPG-1FSL)
Numéro sans frais (en anglais) : 1-844-753-4437 (1-844-SLF-GIFS)
Télécopieur : 1-855-247-6372
www.fpgsunlife.com

Envoyer le formulaire à :

Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie
30, rue Adelaide Est, bureau 1
Toronto (Ontario) M5C 3G9 Canada