

## Formulaire de confirmation du client

### Contrat de rente à constitution immédiate : RP-XXXX,XXX-X

Veillez remplir les sections 1 et 2. Dans le cas où l'autre titulaire de contrat n'est pas en mesure de signer, fournissez vos renseignements aux sections 1 et 2 et remplissez la section 3 au nom du titulaire qui ne signe pas. Si aucun des deux titulaires n'est en mesure de signer et que vous le faites en leur nom, remplissez la section 3 seulement.

#### Section 1 :

Veillez confirmer les renseignements contenus dans cette section et signer sous votre nom.

#### Renseignements sur le titulaire de contrat

PRÉNOM ET NOM DU TITULAIRE 1  
123, RUE ABC  
VILLE ON A1B 2C3

PRÉNOM ET NOM DU TITULAIRE 2  
123, RUE ABC  
VILLE ON A1B 2C3

Je confirme que ces renseignements sont exacts.

Je confirme que ces renseignements sont exacts.

Si tel n'est pas le cas, inscrivez les renseignements exacts ci-dessous :

Si tel n'est pas le cas, inscrivez les renseignements exacts ci-dessous :

Veillez nous fournir votre numéro de téléphone actuel :

Veillez nous fournir votre numéro de téléphone actuel :

#### Renseignements sur le rentier

- Le rentier nommé dans ce contrat de rente, <<NOM>>, est en vie.
- Le corentier nommé dans ce contrat de rente, <<NOM>>, est en vie.
- Si tel n'est pas le cas, veuillez cocher cette case et nous téléphoner au 1-800-246-5562

#### Signature du titulaire de contrat

Veillez signer pour confirmer les renseignements indiqués ci-dessus.

Signature \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

## Section 2 :

Veillez nous fournir les renseignements d'une autre personne à contacter si nous ne parvenons pas à vous joindre.

Lien avec vous				
Prénom		Nom de famille		
Adresse (numéro et rue)				Appartement
Ville	Province	Code postal	Téléphone - -	

## Section 3 :

Si vous signez au nom du titulaire de contrat, veuillez remplir cette section.

Nota : Si vous signez en vertu d'une procuration et que vous ne nous avez pas déjà fait parvenir une procuration générale ou une procuration perpétuelle, veuillez la joindre à ce formulaire. Les procurations pour les soins personnels et les procurations bancaires ne sont pas acceptables.

1. Dites-nous pourquoi le titulaire n'est pas en mesure de signer :

---

---

2. Veuillez indiquer vos renseignements :

Lien				
Prénom		Nom de famille		
Adresse (numéro et rue)				Appartement
Ville	Province	Code postal	Téléphone - -	

3. Veuillez confirmer les renseignements concernant le rentier :

- Le rentier nommé dans ce contrat de rente, «<NOM>>, est en vie.
- Le corentier nommé dans ce contrat de rente, «<NOM>>, est en vie.
- Si tel n'est pas le cas, veuillez cocher cette case et nous téléphoner au 1-800-246-5562

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_