

INVESTIR AVEC AGF

Utiliser le présent formulaire pour établir un compte d'épargne libre d'impôt (CELI)

Quand vous signez la présente demande

vous confirmez que:

- toutes exigences de préavis prévues par les paragraphes 15a) et b) de la Règle H1 de l'Association canadienne des paiements en ce qui a trait au débit préautorisé sont éliminées.
- vous accusez réception des documents d'émission d'AGF en vigueur (y compris les aperçus des fonds ou le prospectus simplifié) ainsi que des derniers états financiers, de la déclaration de fiducie de votre CELI et autres documents connexes;
- vous avez lu et compris les modalités énoncées dans ces documents, et vous reconnaissez que les opérations visées par les présentes sont faites selon les modalités énoncées dans les documents d'émission pertinents;
- tous les renseignements fournis par vous dans la présente demande sont véridiques et exacts;
- en indiquant votre adresse de courriel, vous acceptez de recevoir vos documents, comme les confirmations d'opérations, les relevés de compte, les états financiers, les avis et autres documents similaires, par voie électronique quand le service est offert. Vous pouvez communiquer avec AGF pour demander une copie papier de tout document reçu par voie électronique, et ce, sans frais; pour révoquer votre consentement à l'envoi de documents par voie électronique; ou pour mettre à jour votre adresse de courriel. Vous recevrez une copie papier de tout document envoyé par voie électronique si celui-ci n'a pas pu être transmis par voie électronique;

vous comprenez que :

- nous avons le droit de refuser votre demande dans les deux jours ouvrables suivant sa réception et que, le cas échéant, nous vous rembourserons les sommes soumises avec votre demande;
- votre CELI est assujetti aux modalités qui sont énoncées dans le formulaire de demande et la déclaration de fiducie du CELI, et modifiées périodiquement, et vous acceptez d'être lié par ces modalités;
- il vous incombe de déterminer les sommes qui peuvent être cotisées à votre CELI ainsi que la pertinence des investissements. Vous pourriez subir des conséquences fiscales découlant de cotisations excédentaires, cotisations de non-résident ou investissements interdits ou non admissibles;
- vous avez certains droits de recours si l'un des débits préautorisés (DPA) n'est pas conforme à la présente convention; par exemple, vous avez le droit de recevoir un remboursement pour tout prélèvement qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas conforme à la convention concernant le DPA; pour obtenir plus de renseignements sur vos droits de recours, vous pouvez communiquer avec nous au 1-800-268-8583 ou visiter le site www.paiements.ca;
- si un DPA est effectué aux fins de votre investissement personnel, votre prélèvement sera considéré comme étant un DPA personnel, selon la définition de l'Association canadienne des paiements à cet effet; si l'investissement est destiné à des fins commerciales, le prélèvement sera considéré comme étant un DPA d'entreprise;

Modalités de livraison électronique

En fournissant votre adresse courriel, vous acceptez les modalités suivantes :

- Vous recevrez les documents par voie électronique, par l'entremise de « Mon compte », le portail en ligne d'AGF.com destiné aux investisseurs.
- Vous donnez votre accord pour le compte que vous ouvrez au moyen du présent formulaire d'application, mais aussi pour tout autre compte AGF dont vous êtes actuellement titulaire ou que vous pourriez détenir à l'avenir.

- S'il s'agit d'un compte conjoint, tous les titulaires du compte déclarent et affirment ce qui suit :
 - Vous savez et vous reconnaissez que l'envoi des documents sur
 « Mon compte » et de l'avis à l'adresse courriel fournie tient lieu de livraison des documents à chaque titulaire du compte.
 - Si vous souhaitez recevoir des avis et avoir des accès distincts aux documents, chaque titulaire devra accepter personnellement la livraison électronique (veuillez inclure des lettres d'instructions distinctes pour chaque titulaire de compte) et s'inscrire séparément à « Mon compte ».
- Vous comprenez que les documents seront envoyés par l'entremise du portail « Mon compte » et que vous recevrez un avis par courriel vous indiquant que les documents sont prêts à être visionnés sur le portail.
- Pour tous les documents envoyés par l'entremise du portail « Mon compte », la date de livraison correspond au moment où le document a été publié sur « Mon compte », et non pas au moment où vous en prenez connaissance.
- Il vous incombe de :
 - Fournir une adresse courriel valide;
 - Disposer d'un accès Internet, de la version adéquate d'Adobe Acrobat Reader (les documents électroniques sont disponibles en format PDF seulement) et d'un navigateur Internet, afin de pouvoir accéder aux documents;
 - Vous pouvez vous inscrire à « Mon compte » en accédant à creermoncompte.agf.com ou en communiquant avec AGF au numéro 1-800-268-8583; et
 - Récupérer, visionner et sauvegarder les documents dont vous avez accepté la livraison électronique, et de vérifier leur disponibilité.
- Chaque document sera mis à votre disposition par voie électronique sur « Mon compte », pendant les périodes indiquées ci-dessous, à partir de la date de livraison du document :
 - Quarante (40) mois pour les relevés de compte et les feuillets ou reçus officiels;
 - Six (6) mois pour les confirmations d'opérations;
 - Douze (12) mois pour les avis réglementaires et autres avis.
- Les documents seront mis à votre disposition sur « Mon compte », tant que vous maintiendrez votre préférence pour la livraison électronique dans votre compte et que celui-ci demeurera actif.
- Vous comprenez que vous ne recevrez plus d'exemplaires papiers des documents par la poste. Toutefois, vous pouvez à tout moment retirer votre accord concernant la livraison électronique de l'un ou de l'ensemble des documents, ou vous pouvez demander d'en recevoir gratuitement un exemplaire papier par la poste. Pour cela, veuillez communiquer avec AGF
- AGF se réserve le droit de vous envoyer des documents en format papier si nous sommes dans l'incapacité d'en effectuer la livraison électronique ou si nous jugeons ce mode d'envoi plus adéquat. Tout document en format papier vous sera envoyé à l'adresse postale associée à votre compte, c'està-dire la plus récente que nous ayons dans nos dossiers.
- Vous vous engagez à fournir à AGF une adresse courriel correcte et à jour, et vous convenez d'avertir AGF immédiatement si cette adresse venait à changer.
- Vous comprenez que les communications par courriel ne sont ni sûres ni fiables et que l'avis par courriel pourrait ne pas vous parvenir en temps opportun, voire ne pas vous parvenir du tout.

Si vous établissez un régime collectif, vous autorisez votre employeur à :

 faire des déductions de votre paye ou verser des cotisations en votre nom dans votre régime, et aider à gérer le régime à titre de mandataire pour vous;

vous autorisez également le fiduciaire à :

 demander l'enregistrement auprès du ministre du Revenu national de votre arrangement admissible à titre de CELI en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et toute autre loi fiscale provinciale conformément à la déclaration de fiducie.

Placements AGF Inc.

B2B Trustco

Signataire autorisé (acceptation)

Signataire autorisé (acceptation)

Utilisation de vos données personnelles

Les données personnelles désignent tous les renseignements contenus dans la présente de même que toute donnée que nous recueillons à votre sujet et qui peut servir à vous identifier directement ou indirectement en association avec d'autres renseignements. Les renseignements que vous nous fournissez directement ou indirectement par l'entremise de votre conseiller financier et de votre institution financière et les renseignements que nous obtenons dans le cadre de notre relation avec vous, notre client, nous servirons à vous procurer des services. Vous trouverez plus de détails ainsi que des renseignements à jour au sujet de nos politiques en matière de protection des données personnelles et de confidentialité, en visitant le site www.AGF.com.

Nous utilisons les renseignements que nous recueillons à votre sujet aux fins suivantes : déterminer votre admissibilité relativement à nos produits et services; maintenir votre compte de façon suivie; préparer et produire tous les rapports et tous les dépôts conformément aux exigences réglementaires; répondre à toutes les exigences de conformité en matière juridique, réglementaire et fiscale; et préserver les intérêts commerciaux légitimes associés à la prestation de services constants relativement à votre compte. Dans le cadre de la prestation de services que nous vous assurons, nous recueillerons, enregistrerons, stockerons, adapterons, transférerons et traiterons les données personnelles. Nous partageons également les renseignements à l'intérieur du groupe de sociétés AGF et avec tout fournisseur de services avec lequel nous nous sommes engagés à exercer toute fonction requise, de même qu'avec des tiers, notamment des conseillers, des organismes de réglementation, des autorités en matière fiscale, des auditeurs, des fournisseurs de technologies et des mandataires, afin de remplir nos obligations et d'administrer votre compte. Les parties avec lesquelles nous partageons des renseignements peuvent ne pas être situées au Canada, où se trouvent les bureaux d'AGF. Lorsque nous partageons des renseignements avec nos fournisseurs de services, nous veillons à ce que des contrats écrits énoncent les obligations pertinentes afin de protéger les données et de remplir les obligations conformément aux règlements en ce qui concerne la protection des données et la confidentialité, y compris de nous assurer que les renseignements ne sont pas partagés ou distribués à d'autres organismes sans qu'un consentement préalable n'ait été obtenu et sans que les mesures de sécurité visant la protection n'aient été prises.

1. Type de compte

Compte d'épargne libre d'impôt AGF (CELI)			us un résident du Canada.				
) Compte collectif		Changement à un	compte AGF existan	t		
□ régime individuel □ régime collectif	Nom de l'employeur o	Nom de l'employeur ou de l'association		N° de compte AGF			
	Compte collectif		_				
	Ce compte collectif est	réservé aux cotisations versées par :	☐ l'employeur ☐ l'emp	oloyé □ les deux			
B 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	·	Treserve dox consumons versees par .	Temployeon Erem	5.07¢ 🗀 165 de6x			
Renseignements sur le titulaire	du compte						
\square M. \square M ^{me} \square M ^{lle} \square D ^r							
Nom		Prénom					
Advance		Ville		Cadamastal			
Adresse		VIIIe	Province	Code postal	Pays		
Tálánhana	Tálánhana (travail)	Data de naissance (AAA-N-N	IM-LI)	NAC			
Téléphone	Téléphone (travail)	Date de naissance (AAAA-M	IM-JJ)	NAS			
Nom du courtier	Code du courtier	N° de compte du courti	ier				
		()					
Nom du représentant	Code du représentant	Téléphone					
Désignation d'un titulaire rempl	açant ou d'un bénéficiair	e					
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur d	nplaçant ou un bénéficiaire, et au Quéi un bénéficiaire. Si vous désignez un titr de votre CELI sera ajoutée à votre succ	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent Jlaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession.	itulaire remplaçant a la pr				
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u	nplaçant ou un bénéficiaire, et au Quéi un bénéficiaire. Si vous désignez un titr de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent vlaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu	itulaire remplaçant a la pr anger cette désignation e e votre désignation soit lé	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo	us mariez ou \		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur o Cette désignation révoque toute désignation anto séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quél un bénéficiaire. Si vous désignez un titr de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su	itulaire remplaçant a la pr anger cette désignation e e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo	us mariez ou v		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur d Cette désignation révoque toute désignation ante séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire portant sur la répartition n'est pas remplie, nous ittulaire remplaçant Il doit s'agir de votre époux ou conjoint de fait. Ce	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quél un bénéficiaire. Si vous désignez un titr de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su	itulaire remplaçant a la pr anger cette désignation e e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo	us mariez ou v		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur o Cette désignation révoque toute désignation ante séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire portant sur la répartition n'est pas remplie, nous itulaire remplaçant il doit s'agir de votre époux ou conjoint de fait. Ce de l'arrangement, et le droit inconditionnel de rév	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quél un bénéficiaire. Si vous désignez un titu de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d ette personne devient le titulaire de votre roquer tout bénéficiaire désigné.	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su CELI et acquiert tous les droits du titulaire	itulaire remplaçant a la pr anger cette désignation e e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo	us mariez ou v		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur o Cette désignation révoque toute désignation ante séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire portant sur la répartition n'est pas remplie, nous titulaire remplaçant Il doit s'agir de votre époux ou conjoint de fait. Ce de l'arrangement, et le droit inconditionnel de rév Nom (époux ou conjoint de fait)	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quél un bénéficiaire. Si vous désignez un titu de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d ette personne devient le titulaire de votre roquer tout bénéficiaire désigné. NAS Date de naissance (AA	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su CELI et acquiert tous les droits du titulaire	itulaire remplaçant a la pr anger cette désignation e e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo	us mariez ou v		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur o Cette désignation révoque toute désignation ante séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire portant sur la répartition n'est pas remplie, nous titulaire remplaçant Il doit s'agir de votre époux ou conjoint de fait. Ce de l'arrangement, et le droit inconditionnel de rév Nom (époux ou conjoint de fait) Prénom bénéficiaire(s)	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quél un bénéficiaire. Si vous désignez un titu de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d ette personne devient le titulaire de votre roquer tout bénéficiaire désigné. NAS Date de naissance (AA	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su CELI et acquiert tous les droits du titulaire	itulaire remplaçant a la pr anger cette désignation e e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo	us mariez ou v ur. Si la sectio		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur o Cette désignation révoque toute désignation ante séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire portant sur la répartition n'est pas remplie, nous titulaire remplaçant Il doit s'agir de votre époux ou conjoint de fait. Ce de l'arrangement, et le droit inconditionnel de rév Nom (époux ou conjoint de fait) Prénom bénéficiaire(s) Nous verserons la valeur de votre CELI en un pai	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quéi un bénéficiaire. Si vous désignez un titu de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d ette personne devient le titulaire de votre roquer tout bénéficiaire désigné. NAS Date de naissance (AA	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su CELI et acquiert tous les droits du titulaire	itulaire remplaçant a la pri anger cette désignation el e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso découlant	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo us.	us mariez ou v ur. Si la sectio		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur o Cette désignation révoque toute désignation ante séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire portant sur la répartition n'est pas remplie, nous titulaire remplaçant Il doit s'agir de votre époux ou conjoint de fait. Ce de l'arrangement, et le droit inconditionnel de rév Nom (époux ou conjoint de fait) Prénom bénéficiaire(s) Nous verserons la valeur de votre CELI en un pai	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quéi un bénéficiaire. Si vous désignez un titu de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d ette personne devient le titulaire de votre roquer tout bénéficiaire désigné. NAS Date de naissance (AA	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su CELI et acquiert tous les droits du titulaire	itulaire remplaçant a la pri anger cette désignation el e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso découlant	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo us.	us mariez ou ur. Si la sectio		
Vous n'êtes pas obligé de désigner un titulaire rer Vous pouvez nommer un titulaire remplaçant ou u titulaire remplaçant ou de bénéficiaire, la valeur o Cette désignation révoque toute désignation ante séparez, votre titulaire remplaçant ou bénéficiaire portant sur la répartition n'est pas remplie, nous titulaire remplaçant Il doit s'agir de votre époux ou conjoint de fait. Ce de l'arrangement, et le droit inconditionnel de rév Nom (époux ou conjoint de fait) Prénom bénéficiaire(s) Nous verserons la valeur de votre CELI en un pai	mplaçant ou un bénéficiaire, et au Quéi un bénéficiaire. Si vous désignez un titu de votre CELI sera ajoutée à votre succ érieure faite pour ce compte, sous rése e pourrait ne pas changer automatique diviserons en parts égales le produit d ette personne devient le titulaire de votre roquer tout bénéficiaire désigné. NAS Date de naissance (AA	bec, vous ne pouvez le faire que par l'ent ulaire remplaçant et un bénéficiaire, le ti ession. rve des lois applicables. Vous pouvez ch ement. Il vous incombe de veiller à ce qu e votre régime entre les bénéficiaires su CELI et acquiert tous les droits du titulaire	itulaire remplaçant a la pri anger cette désignation el e votre désignation soit lé rvivants indiqués ci-desso découlant	n tout temps. Si vous vo galement valable et à jo us.	us mariez ou v ur. Si la sectio		



4. Instructions relatives au placement initial



Montant total du placement S	☐ transfert électronique de Code du fonds AGF	Nom du fonds AGF		Plac	ement initial 🗆 \$	□ %	Frais d'acquisition (%)	N° de l'ordr	e électroniqu
placement à partir du compte AGF existant et du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous au(x) fonds indiqué(s) dans les colonnes de droite du tableau ci-dessous : N' de compte AGF existant Code du fonds AGF Nom du fonds Sera considéré comme étant correct aux fins du traitement pertinent. Option \$US non offerte pour les régimes enregis Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est : \$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de : (\$ ou %)						- ~			
placement à partir du compte AGF existant et du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous au(x) fonds indiqué(s) dans les colonnes de droite du tobleau ci-dessous : N' de compte AGF existant Code du fonds AGF Nom du fonds sera considéré comme étant correct aux fins du traitement pertinent. Option \$US non offerte pour les régimes enregis Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cing jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est : \$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :									
placement à partir du compte AGF existant et du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous au(x) fonds indiqué(s) dans les colonnes de droite du tableau ci-dessous : N° de compte AGF existant Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est : \$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de : (\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-IJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois "(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque année * Note : Le PA aura lieu le 1* et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF									
Solocement à partir du compte AGF existant et du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous au(x) fonds indiqué(s) dans les colonnes de droite du tableau ci-dessous : N' de compte AGF existant Code du fonds AGF Nom du									
placement à partir du compte AGF existant et du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous au(x) fonds indiqué(s) dans les colonnes de droite du tableau ci-dessous : N° de compte AGF existant Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est : \$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de : (\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-IJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois "(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque année * Note : Le PA aura lieu le 1* et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF									
placement à partir du compte AGF existant et du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous au(x) fonds indiqué(s) dans les colonnes de droite du tableau ci-dessous : N° de compte AGF existant Code du fonds AGF Nom du fonds Sera considéré comme étant correct aux fins du traitement pertinent. Option \$US non offerte pour les régimes enregis Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est : \$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de : (\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélèvé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA: MM-IJ)			Mantanatarahahan						
Note : St le code du fonds ne correspond pas au nom du fonds, le code du fonds sera considéré comme étant correct aux fins du traitement pertinent. Option \$U5 non offerte pour les régimes enregis Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est: \$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :	placement à partir du compte A	GE ovistant at du (das) fand) dans les colonnes de		taploan ci-doccone :		
Note : Si le code du fands ne correspond pas au nom du fonds, le code du fonds sera considéré comme étant correct aux fins du traitement pertinent. Option \$US non offerte pour les régimes enregis Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv chaque semaine totale le 1º et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF								ls AGE Nom du foi	nde AGE
Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv	it de compte Aoi existant	code do Iolida Aoi	Nom do Tonds Aoi		o i ruis a ecilulige	(70)	iransiert a . code ao iona	is Aci Rolli do To	ilus AOI
Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv									
Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv									
Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv		_		_					
Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois*(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque année * Note : Le PA aura lieu le 1º et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Nom du fonds AGF Montant du PA		_		_	_				
Instructions relatives aux prélèvements automatiques (PA) Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv									
Nous devons recevoir la présente demande cinq jours ouvrables avant le premier prélèvement automatique (PA). Le montant du PA est :					correct aux fins du tr	aitement p	ertinent. Option \$US non o	offerte pour les régimes	s enregistrés.
Le montant du PA est :\$ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv	Instructions relative	es aux preleveme	nts automatique	s (PA)					
□ Protection contre l'inflation des dépôts associés aux PA par une augmentation annuelle de :(\$ ou %) Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) =et le prélèvement se fera selon la fréquence suivour chaque semaine □ toutes les 2 semaines (26 fois/an) □ deux fois par mois*(24 fois/an) □ chaque mois □ tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque année *Note : Le PA aura lieu le 1 ^{er} et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF	Nous devons recevoir la présen	te demande cinq jours ouvr	rables avant le premier pro	élèvement autom	atique (PA).				
Le montant indiqué ci-dessus sera prélevé du compte bancaire fourni dans la présente demande à partir du (AAAA-MM-JJ) et le prélèvement se fera selon la fréquence suiv chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois*(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque année *Note : Le PA aura lieu le 1° et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF	a management du DA aut a	÷							
chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois*(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque année *Note : Le PA aura lieu le 1er et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds A	Le montant au PA est :	\$							
*Note : Le PA aura lieu le 1er et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PA aura lieu le jour ouvrable suivant. Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF			oar une augmentation annu	uelle de :	(\$ ou %)				
Le montant du PA doit être investi dans le(s) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds	☐ Protection contre l'inflation d	es dépôts associés aux PA p				_	et le prélèvement	t se fera selon la fréque	ence suivante
Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Montant du PA % % % % % % % % % % % % % % % % % % %	☐ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus serv	les dépôts associés aux PA p a prélevé du compte bancaire	e fourni dans la présente de	emande à partir du	(LL-MM-AAAA)				
% % % % % % % %	☐ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus sero ☐ chaque semaine ☐ toutes le	les dépôts associés aux PA p a prélevé du compte bancairo s 2 semaines (26 fois/an) □	e fourni dans la présente de 1 deux fois par mois*(24 fo	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is 🗆 chaqı	ue trimestre □ deux fois p	par an 🗆 chaque anné	ée
% % % %	☐ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus serr ☐ chaque semaine ☐ toutes le: * Note: Le PA aura lieu le 1er et le	les dépôts associés aux PA p a prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo nt de la date de commencer	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is 🗆 chaqı	ue trimestre □ deux fois p	par an 🗆 chaque anné	ée
% % % %	☐ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser ☐ chaque semaine ☐ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaires s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer seti dans le(s) fonds indiqu	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo nt de la date de commencer	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is □ chaqı e est un jou	ue trimestre deux fois p r non ouvrable, le PA aura li t du PA	oar an □ chaque anné lieu le jour ouvrable suiv	ée vant.
% %	☐ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus sero ☐ chaque semaine ☐ toutes les * Note : Le PA aura lieu le 1 ^{er} et le Le montant du PA doit être inve	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaires s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer seti dans le(s) fonds indiqu	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo nt de la date de commencer	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is □ chaqı e est un jou	ue trimestre deux fois prin non ouvrable, le PA aura la t du PA %	oar an □ chaque anné lieu le jour ouvrable suiv	ée vant.
	☐ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser ☐ chaque semaine ☐ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaires s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer seti dans le(s) fonds indiqu	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo nt de la date de commencer	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is □ chaqı e est un jou	ue trimestre deux fois par non ouvrable, le PA aura la t du PA %	oar an □ chaque anné lieu le jour ouvrable suiv	ée vant.
%	☐ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser ☐ chaque semaine ☐ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaires s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer seti dans le(s) fonds indiqu	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo nt de la date de commencen	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is □ chaqı e est un jou	t du PA **Market Market M	oar an □ chaque anné lieu le jour ouvrable suiv	ée vant.
	☐ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser ☐ chaque semaine ☐ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaires s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer seti dans le(s) fonds indiqu	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo nt de la date de commencen	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is □ chaqı e est un jou	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	oar an □ chaque anné lieu le jour ouvrable suiv	ée vant.
Note : Si le code du fonds ne correspond pas au nom du fonds, le code du fonds sera considéré comme étant correct aux fins du traitement pertinent. Option \$US non offerte pour les régimes enregis	☐ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus sero ☐ chaque semaine ☐ toutes les * Note : Le PA aura lieu le 1° et le Le montant du PA doit être inve	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaires s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer seti dans le(s) fonds indiqu	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo nt de la date de commencen	emande à partir du pis/an) □ chaque	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo	is □ chaqı e est un jou	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	oar an □ chaque anné lieu le jour ouvrable suiv	ée vant.
Instructions relatives au programme de retraits systématiques (PRS)	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF	les dépôts associés aux PA p a prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indiqu Nom du fonds AGF	e fourni dans la présente de 1 deux fois par mois*(24 fo at de la date de commencen é(s) ci-dessous :	emande à partir du pis/an) □ chaque ment indiquée ci-de	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie	is 🗆 chaqi	t du PA % % % % % % %	par an □ chaque anné lieu le jour ouvrable suiv Frais d'acquisitio	ée vant. on
	□ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus seru □ chaque semaine □ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être invectode du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corre	les dépôts associés aux PA parélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indiqu Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo at de la date de commencen é(s) ci-dessous : , le code du fonds sera cons de retraits systé	emande à partir du pis/an) □ chaque ment indiquée ci-de ment indiquée ci-de sidéré comme étan ématiques ((AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo sssus. Si la date choisie	is chaqi	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an □ chaque anné ieu le jour ouvrable suiv Frais d'acquisitio — — — — — — — — — — — — — — — — — —	śe vant.
	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corr Instructions relative Nous devons recevoir la présent	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire se 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme es demande cinq jours ouvraires de demande cinq jo	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo at de la date de commencen é(s) ci-dessous : , le code du fonds sera cons de retraits systé	emande à partir du pis/an) □ chaque ment indiquée ci-de ment indiquée ci-de sidéré comme étan ématiques ((AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo sssus. Si la date choisie	is chaqi	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an □ chaque anné ieu le jour ouvrable suiv Frais d'acquisitio — — — — — — — — — — — — — — — — — —	ée vant. on
	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus serv □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corre Instructions relative Nous devons recevoir la présent	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire se 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme es demande cinq jours ouvraires de demande cinq jo	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fo at de la date de commencen é(s) ci-dessous : , le code du fonds sera cons de retraits systé	emande à partir du pis/an) □ chaque ment indiquée ci-de ment indiquée ci-de sidéré comme étan ématiques ((AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo sssus. Si la date choisie	is chaqi	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an □ chaque anné ieu le jour ouvrable suiv Frais d'acquisitio — — — — — — — — — — — — — — — — — —	ée vant. on
Le montant du PRS est\$	□ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus serve la chaque semaine □ toutes le le l' toutes le	les dépôts associés aux PA parélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indiqu Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme e demande cinq jours ouvrai	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencen é(s) ci-dessous : , le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra	emande à partir du pis/an) □ chaque ment indiquée ci-de sidéré comme étant ématiques (sit du programme e	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie create aux fins du tr PRS) de retraits systématic	Montan aitement p	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an □ chaque anné ieu le jour ouvrable suiv Frais d'acquisitio — — — — — — — — — — — — — — — — — —	ée vant. on
Le montant du PRS est \$ Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante :	□ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus serve chaque semaine □ toutes le	les dépôts associés aux PA parélevé du compte bancaire se 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds espond pas au nom du fonds espond pas au nom du fonds espond pas au programme esta partir du (AAAA-MM-	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fa nt de la date de commencen é(s) ci-dessous : , le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systématie	Montan aitement p ques (PRS)	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an □ chaque anné ieu le jour ouvrable suiv Frais d'acquisitio — — — — — — — — — — — — — — — — — —	ée vant. on s enregistrés
Le montant du PRS est\$ Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois*(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque commenceral chaque trimestre deux fois par an deux fois par a	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1° et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corr Instructions relative Le montant du PRS est Le PRS indiqué ci-dessus commer □ chaque semaine □ toutes l	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire se 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds espond pas au nom du fonds es au programme esta demande cinq jours ouvraire se demande cinq jours ouvraire se 2 semaines (26 fois/an)	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: , le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra -JJ) deux fois par mois*(24)	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systématie fera selon la fréquence aque mois □ tous le	Montan Mostan aitement p ques (PRS) e suivante	t du PA * * * * * * * * * * * * *	par an	ée vant. on s enregistrés
Le montant du PRS est\$ Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois*(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque compared to the properties of the pro	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corre Instructions relative Nous devons recevoir la présent Le montant du PRS est Le PRS indiqué ci-dessus commer □ chaque semaine □ toutes l	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire se 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer esti dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds espond pas au nom du fonds es au programme esta demande cinq jours ouvraire se demande cinq jours ouvraire se 2 semaines (26 fois/an)	e fourni dans la présente de I deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: , le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra -JJ) deux fois par mois*(24)	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systématie fera selon la fréquence aque mois □ tous le	Montan Mostan aitement p ques (PRS) e suivante	t du PA * * * * * * * * * * * * *	par an	ée vant. on s enregistrés.
Le montant du PRS est\$ Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : □ chaque semaine □ toutes les 2 semaines (26 fois/an) □ deux fois par mois*(24 fois/an) □ chaque mois □ tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque compared to tous les 2 mois □ chaque trimestre □ deux fois par an □ chaque trimestre □ chaque trim	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus seru □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1° et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corre Instructions relative Le montant du PRS est Le PRS indiqué ci-dessus commen □ chaque semaine □ toutes l * Note : Le PRS aura lieu le 1° et l	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer set i dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme es demande cinq jours ouvraire se 2 semaines (26 fois/an) es 15 du mois, indépendamme	e fourni dans la présente de al deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: , le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra -JJ) deux fois par mois*(2) ent de la date de commence	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systémati fera selon la fréquenc que mois □ tous le	Montan Montan aitement p ques (PRS) e suivante es 2 mois ie est un jo	t du PA **Comparison of the properties of the p	par an	ée vant. on s enregistrés.
Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine chaque semaines commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine chaque semaines compartir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine chaque trimestre ch	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus ser □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corre Instructions relative Le montant du PRS est Le PRS indiqué ci-dessus commer □ chaque semaine □ toutes l * Note : Le PRS aura lieu le 1er et l □ dépôt direct dans le compte b	les dépôts associés aux PA parélevé du compte bancaire se 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer seti dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF 2 sepond pas au nom du fonds ses au programme se demande cinq jours ouvraires se 2 semaines (26 fois/an) 2 se 15 du mois, indépendamme ancaire fourni dans la préser	e fourni dans la présente de al deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous : a, le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra -JJ) deux fois par mois*(2) ent de la date de commencer ante demande OUe	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systémati fera selon la fréquenc que mois □ tous le	Montan Montan aitement p ques (PRS) e suivante es 2 mois ie est un jo	t du PA **Comparison of the properties of the p	par an	ée vant. on s enregistrés.
Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine chaque semaine chaque trimestre deux fois par mois*(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque of the set le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PRS aura lieu le pour ouvrable précéden dépôt direct dans le compte bancaire fourni dans la présente demande ou envoi d'un chèque à l'adresse indiquée à la section 2 de la présente demande Le montant du PRS doit être effectué à partir du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous :	□ Protection contre l'inflation d Le montant indiqué ci-dessus serv □ chaque semaine □ toutes le: * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être inve Code du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corre Instructions relative Nous devons recevoir la présent Le montant du PRS est Le PRS indiqué ci-dessus commen □ chaque semaine □ toutes l * Note : Le PRS aura lieu le 1er et l □ dépôt direct dans le compte b Le montant du PRS doit être ef	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer set i dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme se demande cinq jours ouvraige de la partir du (AAAA-MM-es 2 semaines (26 fois/an) e 15 du mois, indépendamme ancaire fourni dans la préseifectué à partir du (des) foifectué à partir du (des) foifectué à partir du (des) foifectué de la compte	e fourni dans la présente de al deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: a, le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra ———————————————————————————————————	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systémati fera selon la fréquenc que mois □ tous le	Montan Montan aitement p ques (PRS) e suivante es 2 mois ie est un jo	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an	ée vant. on s enregistrés.
Le montant du PRS est\$ Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois*(24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PRS aura lieu le jour ouvrable précédent dépôt direct dans le compte bancaire fourni dans la présente demande OU envoi d'un chèque à l'adresse indiquée à la section 2 de la présente demande Le montant du PRS doit être effectué à partir du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Montant du PRS	□ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus serve chaque semaine □ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être invercode du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corrections relative Nous devons recevoir la présent Le montant du PRS est □ chaque semaine □ toutes le * Note : Le PRS aura lieu le 1er et le □ dépôt direct dans le compte be Le montant du PRS doit être ef le	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer set i dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme set au	e fourni dans la présente de al deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: a, le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra ———————————————————————————————————	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systémati fera selon la fréquenc ique mois □ tous le	Montan Montan aitement p ques (PRS) e suivante es 2 mois ie est un jo	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an	ée vant. on s enregistrés.
Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois* (24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PRS aura lieu le jour ouvrable précédent dépôt direct dans le compte bancaire fourni dans la présente demande OU envoi d'un chèque à l'adresse indiquée à la section 2 de la présente demande Le montant du PRS doit être effectué à partir du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Montant du PRS Mo	□ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus serve chaque semaine □ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être invectode du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corre l'instructions relative Nous devons recevoir la présent Le montant du PRS est □ chaque semaine □ toutes l' * Note : Le PRS aura lieu le 1er et l' □ dépôt direct dans le compte be Le montant du PRS doit être ef	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer set i dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme set au	e fourni dans la présente de al deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: a, le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra ———————————————————————————————————	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systémati fera selon la fréquenc ique mois □ tous le	Montan Montan aitement p ques (PRS) e suivante es 2 mois ie est un jo	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an	ée vant. on s enregistrés. chaque anné
Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois* (24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque coix * Note : Le PRS aura lieu le 1er et le 15 du mois, indépendamment de la date de commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PRS aura lieu le jour ouvrable précéden dépôt direct dans le compte bancaire fourni dans la présente demande OU envoi d'un chèque à l'adresse indiquée à la section 2 de la présente demande Le montant du PRS doit être effectué à partir du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Montant du PRS Montant du PRS 9/2	□ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus service chaque semaine □ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1° et le Le montant du PA doit être invectode du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corrections relative Nous devons recevoir la présent Le montant du PRS est Le PRS indiqué ci-dessus comment □ chaque semaine □ toutes le * Note : Le PRS aura lieu le 1° et le □ dépôt direct dans le compte be Le montant du PRS doit être ef	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer set i dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme set au	e fourni dans la présente de al deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: a, le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra ———————————————————————————————————	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systémati fera selon la fréquenc ique mois □ tous le	Montan Montan aitement p ques (PRS) e suivante es 2 mois ie est un jo	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an	ée vant. on s enregistrés chaque anné précédent.
Le PRS indiqué ci-dessus commencera à partir du (AAAA-MM-JJ) et se fera selon la fréquence suivante : chaque semaine toutes les 2 semaines (26 fois/an) deux fois par mois* (24 fois/an) chaque mois tous les 2 mois chaque trimestre deux fois par an chaque commencement indiquée ci-dessus. Si la date choisie est un jour non ouvrable, le PRS aura lieu le jour ouvrable précédent dépôt direct dans le compte bancaire fourni dans la présente demande OU envoi d'un chèque à l'adresse indiquée à la section 2 de la présente demande Le montant du PRS doit être effectué à partir du (des) fonds indiqué(s) ci-dessous : Code du fonds AGF Nom du fonds AGF Montant du PRS Montant	□ Protection contre l'inflation de Le montant indiqué ci-dessus servichaque semaine □ toutes le * Note : Le PA aura lieu le 1er et le Le montant du PA doit être invectode du fonds AGF Note : Si le code du fonds ne corrections relative Nous devons recevoir la présent Le montant du PRS est Le PRS indiqué ci-dessus comment chaque semaine □ toutes le * Note : Le PRS aura lieu le 1er et le dépôt direct dans le compte le Le montant du PRS doit être ef l	les dépôts associés aux PA par prélevé du compte bancaire s 2 semaines (26 fois/an) 15 du mois, indépendammer set i dans le(s) fonds indique Nom du fonds AGF espond pas au nom du fonds es au programme set au	e fourni dans la présente de al deux fois par mois*(24 fa at de la date de commencer é(s) ci-dessous: a, le code du fonds sera cons de retraits systé bles avant le premier retra ———————————————————————————————————	emande à partir du pis/an)	(AAAA-MM-JJ) mois □ tous les 2 mo ssus. Si la date choisie correct aux fins du tr PRS) de retraits systémati fera selon la fréquenc ique mois □ tous le	Montan Montan aitement p ques (PRS) e suivante es 2 mois ie est un jo	t du PA ** ** ** ** ** ** ** ** **	par an	s enregistrés. chaque anné précédent.

	□ tout réinvestir	☐ tout verser en espèces	□ réinvestir, mais ver	ser en espèces pour ces fonds (n°s) :	dépôt direct dans le com fourni dans la présente d	•		nèque à l'adresse indiquée à la la présente demande
8.	Renseignen	nents bancair	es					
	Si vous désirez un personnalisé (en r	dépôt direct dans le elief), relevé bancaire	cas d'un PA, un PRS ou ui e, formulaire de dépôt dire	emps par écrit ou par téléphone. ne distribution en espèces, veuillez nou ect/DPA, relevé électronique imprimé c s bancaires, et ce, quel que soit leur f	ou lettre de votre banque.	caires dans l'un c	des formats suivar	nts : chèque annulé
9.	Échange a	utomatique e	ntre fonds					
	Je conse	ens à l'échange annue		atuit de 10 % sujettis à des frais reportés ou modérés uivi plus élevée après l'échange. Le pros				
		-	systématiques (PES)					
	L'échan et se fe	ge de titres de fonds ra selon la fréquence	sera effectué du premier suivante :	ir les mêmes frais de souscription. compte au second compte, qui sont in	•		·	
	☐ chaq DU : N° de compt		fois par mois* (24 fois/ar de du fonds AGF	n) □ chaque mois □ tous les 2 mois Montant en \$	☐ chaque trimestre ☐ deux fo Frais d'échange %	is par an □ chao AU:N° de con	•	Code du fonds AGF
	* Note : L'échange	aura lieu le 1 ^{er} et le 15	du mois, indépendammen	t de la date de commencement indiqué	e ci-dessus.			
10	. Instruction	s particulière	?S					
11	. Signature	du titulaire d	e compte					
	y compris la Décl	•	ative au compte d'éparg	et vous confirmez votre compréhensi ne libre d'impôt ci-jointe.	on et votre acceptation de tout	es les modalités	énoncées ci-dess	us,
	Signature du titulo	iire			 Date (AAAA-MM-JJ)			

7. Options de distributions

Déclaration de fiducie Compte d'épargne libre d'impôt

1. Termes utilisés dans la présente déclaration de fiducie *AGF* désigne Placements AGF lnc.

CELI désigne un compte d'épargne libre d'impôt.

Conjoint, dans la présente déclaration de fiducie, dans la demande et dans les modalités supplémentaires, désigne seulement une personne considérée comme un époux ou un conjoint de fait aux fins des dispositions des lois fiscales régissant les CELI.

Loi désigne la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada).

Les lois fiscales désignent la Loi et la législation applicable en matière d'impôt sur le revenu de la province dans laquelle vous résidez.

Nous, notre et le fiduciaire désignent B2B Trustco, compagnie de fiducie constituée en vertu des lois du Canada et ayant un bureau à Toronto, en Ontario.

Régime désigne votre CELI AGF.

Vous et votre désignent le titulaire (tel que défini dans la Loi) d'un compte d'épargne libre d'impôt AGF.

2. Déclaration de fiducie

Nous convenons d'agir à titre de fiduciaire pour votre compte aux termes du régime conformément aux modalités énoncées dans les présentes. Plus particulièrement, cet arrangement constitue une fiducie aux fins des lois fiscales. En vertu des lois fiscales, nous sommes l'émetteur du régime et vous êtes la personne à laquelle nous convenons exclusivement d'offrir le régime.

Le régime doit être géré au profit exclusif du titulaire, abstraction faite de tout droit d'une personne de recevoir un paiement au titre de l'entente uniquement au moment du décès ou après le décès du titulaire. Tant que vous êtes titulaire, nul autre que vous et le fiduciaire n'a un quelconque droit au titre de l'entente relativement au montant et au calendrier des distributions, ainsi qu'à l'investissement des fonds.

3. Notre mandataire est AGF

AGF est notre mandataire et administrera (ou prendra les arrangements nécessaires pour faire administrer) le régime pour notre compte. Cependant, l'ultime responsabilité de l'administration du régime nous incombe.

4. Lois applicables

Le régime sera régi, interprété et administré conformément aux lois de la province d'Ontario et du Canada.

5. Enregistrement

Une fois que nous aurons reçu votre demande dûment remplie, nous ferons la demande d'enregistrement de l'arrangement admissible selon les dispositions pertinentes des lois fiscales. Si une telle demande est refusée, parce que les renseignements obligatoires que vous avez fournis sont incomplets, non valides ou incohérents, nous veillerons à obtenir les renseignements requis auprès de votre conseiller ou de vos conseillers et de votre courtier ou encore de vos courtiers aux fins de l'enregistrement du régime. S'il s'avère impossible d'enregistrer le régime dans un délai raisonnable, le régime sera considéré comme étant un compte AGF non enregistré (le « compte imposable »), et ce, à partir de la date de votre demande, comme s'il n'avait jamais été un CELI en vertu des lois fiscales applicables. Le fait que votre compte est considéré imposable signifie que chaque année, vous devrez déclarer tout revenu et tout gain obtenu et versé ou affecté, de même que toute disposition concernant le compte non enregistré, figurant sur vos relevés ou sur les reçus à des fins fiscales qui sont requis et émis en vertu des lois fiscales.

6. Preuve d'âge

En indiquant votre date de naissance sur la demande, vous attestez votre âge et vous vous engagez à fournir toute autre preuve d'âge pouvant être exigée par les présentes.

7. Vos cotisations au régime

Seul le titulaire est autorisé à verser des cotisations au régime.

Nous garderons ce qui suit en fiducie en votre nom :

- toutes les cotisations que vous versez au régime
- si vous participez à un régime collectif, toutes les cotisations versées en votre nom au régime par votre employeur agissant comme votre mandataire
- tous les transferts d'autres CELI dont vous êtes titulaire
- tous les revenus et gains en capital provenant du placement de ces cotisations.

Les cotisations versées dans un CELI pendant que le titulaire est un non-résident sont assujetties à un impôt spécial tel qu'il est prescrit par les lois fiscales.

Il vous incombe exclusivement d'établir le montant maximal qui peut être versé au régime chaque année en vertu des lois fiscales. Si vous versez une cotisation supérieure au montant maximal, nous vous rembourserons la cotisation excédentaire lorsque vous nous ferez parvenir une demande écrite pour réduire le montant de la cotisation excédentaire. Nous pouvons liquider des éléments d'actif à cette fin. Si le régime fait partie d'un CELI collectif, il vous incombe exclusivement de satisfaire aux modalités supplémentaires exigées par votre employeur à l'égard du régime, à condition que ces modalités soient conformes aux lois fiscales.

8. Transferts d'autres régimes ou comptes Vous pouvez transférer des éléments d'actif d'autres CELI dont vous êtes titulaire dans le régime. En plus d'être lié par les modalités de la présente déclaration de fiducie, vous convenez d'être lié par les modalités supplémentaires, auxquelles le régime sera assujetti pour effectuer le transfert des éléments d'actif dans le régime conformément aux lois applicables. Ces modalités supplémentaires feront partie intégrante des modalités du régime lorsque les sommes pertinentes auront été transférées. S'il y a divergence entre les modalités du régime et les modalités supplémentaires, ces dernières prévaudront sur les modalités de la présente déclaration de fiducie, à moins que les lois fiscales en disposent autrement.

9. Transferts dans d'autres régimes ou comptes

Vous pouvez transférer des éléments d'actif du régime dans un autre CELI dont vous êtes titulaire. En plus d'être lié par les modalités de la présente déclaration de fiducie, vous convenez d'être lié par les modalités supplémentaires, auxquelles le régime sera assujetti pour effectuer le transfert des éléments d'actif du régime conformément aux lois applicables. Ces modalités supplémentaires feront partie intégrante des modalités du régime lorsque les sommes pertinentes auront été transférées. S'il y a divergence entre les modalités du régime et les modalités supplémentaires, ces dernières prévaudront sur les modalités de la présente déclaration de fiducie, à moins que les lois fiscales en disposent autrement.

10. Comment nous investissons vos cotisations

Nous investirons l'actif du régime dans les produits de placement que nous autorisons à des fins d'investissement par le régime, selon vos instructions. Si nous ne recevons aucune instruction de votre part, nous investirons l'actif dans des parts du Fonds de marché monétaire canadien AGF jusqu'à ce que vous nous donniez des instructions à l'effet contraire.

Dans le cadre des placements que nous faisons en vertu du régime, nous ne sommes pas restreints aux

placements que la Loi autorise expressément les fiduciaires à faire. Nous pouvons autoriser des placements dans tout organisme de placement collectif ou dans d'autres formes de produits de placement en gestion commune, même si de tels placements ne sont pas ceux que la Loi autorise d'autres fiduciaires à faire. Nous ne serons pas responsables des pertes reliées à la valeur du régime, découlant de tels placements que nous aurons autorisés de bonne foi. Vous confirmez que le fiduciaire n'est pas responsable pour les impôts, taxes, intérêts ou pénalités exigibles à votre égard ou à l'égard du régime, sauf dans le cas des impôts, taxes, intérêts et pénalités, le cas échéant, que le fiduciaire doit payer en vertu de la Loi et qui ne sont pas remboursables au fiduciaire par votre régime en vertu de cette même Loi.

Vous pouvez modifier les placements dans le régime n'importe quand en nous en informant. En dépit de toute autre disposition dans la présente déclaration, il vous incombe exclusivement de vous assurer que les placements du régime constituent des placements admissibles aux CELI en vertu de la Loi. Vous fournirez l'information requise au fiduciaire à savoir si un placement détenu est un placement non admissible en vertu de la Loi. Vous prendrez toutes les mesures nécessaires pour liquider immédiatement tout placement non admissible en vertu de la Loi, et subsidiairement, autorisez par les présentes le fiduciaire à liquider ou à donner instruction à un tiers de liquider tout placement non admissible en vertu de la Loi, mais en aucun cas, le fiduciaire ne sera obligé de liquider ou de donner instruction de liquider sauf lorsque spécifiquement autorisé par écrit par vous-même.

11. Bénéfices

Bien que les cotisations au régime ne soient pas déductibles d'impôt, tous les intérêts, dividendes, gains en capital et autre revenu réalisé dans le cadre du régime sont exempts d'impôt. De plus, le capital de départ et tout le revenu réalisé peuvent faire l'objet d'un versement libre d'impôt n'importe quand et pour n'importe quel montant.

12. Retraits

Vous pouvez demander un retrait libre d'impôt en provenance du régime n'importe quand et pour n'importe quel montant. Sur réception de votre demande écrite, nous liquiderons des éléments d'actif du régime conformément à vos instructions et nous vous verserons le produit. Si vous ne nous indiquez pas quels éléments d'actif liquider, nous le ferons à notre entière discrétion.

13. Si vous décédez alors que vous êtes titulaire d'un régime

En règle générale, si vous décédez alors que vous êtes titulaire d'un régime, les bénéfices accumulés après votre décès sont imposables, alors que les bénéfices réalisés avant votre décès peuvent être exonérés

Si vous avez désigné votre conjoint à titre de titulaire remplaçant, votre conjoint deviendra titulaire de votre régime à votre décès et les bénéfices réalisés dans le cadre de votre régime conservent leur exemption d'impôt et les placements faits dans votre régime ne changent pas le plafond de cotisations accumulées de votre conjoint.

Si vous décédez après avoir désigné un titulaire remplaçant, nous établirons le régime au nom de votre titulaire remplaçant. Nous aurons besoin d'une preuve suffisante de votre décès, et pourrons exiger d'autres documents de votre représentant légal, avant de procéder au changement. Là où la Loi le prescrit, vous pouvez désigner un titulaire remplaçant en l'indiquant sur votre demande ou en nous en avisant par écrit. Le titulaire remplaçant a le droit inconditionnel de révoquer toute désignation de bénéficiaire antérieure, ou toute directive de votre part à l'égard du régime ou de tout bien détenu en rapport avec le régime. Il vous incombe exclusivement de vous assurer que votre désignation de titulaire remplaçant est valide en vertu des lois pertinentes applicables du Canada et ses provinces et territoires. Advenant votre mariage, votre séparation ou le décès de votre titulaire remplaçant, votre désignation de titulaire remplaçant ne changera pas automatiquement. Il est possible que vous deviez remplir une nouvelle désignation à cet effet. Il vous incombe exclusivement de vous assurer que la désignation de votre titulaire

Vous pouvez changer le titulaire remplaçant en remplissant l'un de nos formulaires ou en nous avisant par écrit. Le formulaire ou l'avis doit nous être remis avant que nous effectuions quelque versement que ce soit sur le régime. Si vous nous faites parvenir plus d'un document, nous agirons selon le document portant la date la plus récente.

remplaçant est valide en vertu des lois pertinentes, à jour et modifiée au besoin.

Si vous décédez sans avoir désigné de titulaire remplaçant, nous procéderons au règlement de votre régime et des impôts seront exigibles pour toute somme accumulée en vertu du régime entre la date de votre décès et la date de règlement. Nous liquiderons l'actif du régime et, sous réserve de toute exigence supplémentaire prévue par la Loi, nous verserons le produit à vos ayants droit, en une somme forfaitaire, déduction faite des frais, impôts et taxes.

Si vous avez un conjoint mais que vous n'avez pas désigné votre conjoint à titre de titulaire remplaçant, votre conjoint a le droit de transférer la juste valeur marchande de votre actif à la date de votre décès dans son CELI à titre de cotisation en franchise d'impôt et qui ne change pas son plafond de cotisations accumulées, à condition que votre conjoint déclare le montant de votre CELI à titre de cotisation en franchise d'impôt, à l'aide du formulaire fourni par l'Agence de revenu du Canada dans les 30 jours suivant votre décès et transfère le montant avant la fin de l'année après l'année de votre décès.

Si vous avez désigné un ou plusieurs bénéficiaires en vertu du régime et que ces derniers sont en vie au moment de votre décès, nous verserons ce produit à vos bénéficiaires, déduction faite des frais, impôts et taxes. Nous aurons besoin d'une preuve suffisante de votre décès, et pourrons exiger d'autres documents de votre représentant légal, avant de procéder au versement. Là où la Loi le prescrit, vous pouvez désigner un bénéficiaire en l'indiquant sur votre demande ou en nous en avisant par écrit. Il vous incombe exclusivement de vous assurer que la désignation de votre bénéficiaire est valide en vertu des lois

. Advenant votre mariage, votre séparation ou le décès de votre bénéficiaire désigné, votre désignation de bénéficiaire ne changera pas automatiquement. Il est possible que vous deviez remplir une nouvelle désignation à cet effet. Il vous incombe exclusivement de vous assurer que la désignation de votre bénéficiaire est valide en vertu des lois pertinentes à jour et modifiée au besoin.

Vous pouvez changer un bénéficiaire en remplissant l'un de nos formulaires ou en nous avisant par écrit. Le formulaire ou l'avis doit nous être remis avant que nous effectuions quelque versement que ce soit sur le régime. Si vous nous faites parvenir plus d'un document, nous agirons selon le document portant la date la plus récente.

14. Relevés de compte

Nous tiendrons les registres comptables du régime. Chaque année, nous vous enverrons un relevé sur lequel figureront les renseignements suivants :

- les cotisations, les transferts et les bénéfices
- les versements du régime
- la rémunération ou les frais
- la valeur totale du régime.

15. Avantages, services particuliers et interdictions

Nous ne pouvons fournir aucun avantage ni service particulier qui est conditionnel, de quelque façon que ce soit, à l'existence du régime, autre que ceux prévus par les lois fiscales, aux personnes suivantes

- vous-même
- · les membres de votre famille immédiate
- toute autre personne avec qui vous avez un lien de dépendance.

Vous pouvez utiliser votre intérêt, ou dans le cadre du droit civil, votre droit, relativement au présent régime à titre de garantie d'un emprunt ou d'autre endettement si les alinéas 146.2(4)(a) et 146.2(4)(b) de la Loi sont respectés. La fiducie n'est pas autorisée à emprunter de l'argent ou d'autres biens aux fins du régime conformément à l'alinéa 146.2(2)(f) de la Loi.

16. Rémunération

Nous avons le droit de toucher une rémunération en contrepartie de nos services à titre de fiduciaire. Nous avons également droit au remboursement des frais, des impôts et des taxes engagés par nous ou AGF (à titre de mandataire) dans le cadre de l'exercice de nos fonctions à titre de fiduciaire, sauf les impôts, taxes, intérêts et pénalités que le fiduciaire doit payer en vertu de la Loi et qui ne sont pas remboursables au fiduciaire par votre régime en vertu de cette même Loi. Cette rémunération est établie de temps à autre et figure sur votre relevé de compte.

Nous avons également le droit de toucher une rémunération raisonnable, que nous établissons, en contrepartie de tout service exceptionnel que nous rendons à titre de fiduciaire, y compris lorsque nous devons exercer notre pouvoir discrétionnaire.

Sauf si la Loi l'interdit, nous déduirons cette rémunération et ces remboursements de l'actif du régime et nous pourrons vendre des éléments d'actif si nous le jugeons nécessaire à cette fin. Vous nous autorisez à verser à AGF la totalité ou une partie de cette rémunération. Sauf si la Loi l'interdit et en dépit de toute autre disposition de la présente déclaration, le fiduciaire est autorisé à déduire de tout autre compte détenu par vous auprès du fiduciaire ou de l'une des sociétés membres de son groupe les impôts, taxes, intérêts et pénalités que le fiduciaire doit payer en vertu de la Loi et qui ne sont pas remboursables au fiduciaire par votre régime en vertu de cette même Loi. Dans certains cas, nous pouvons vous permettre de nous payer directement cette rémunération plutôt que de le faire à partir de l'actif du régime. Nous vous ferons parvenir un avis écrit de 30 jours avant de modifier le montant de la rémunération.

17. Nos droits de vote

À titre de fiduciaire, nous voterons en votre nom à toute assemblée des porteurs de titres en faveur des propositions de la direction. Cependant, vous pouvez nous demander par écrit le droit d'exercer, à une assemblée des porteurs de titres, les droits de vote afférents aux parts ou aux actions d'un organisme de placement collectif ou à tout autre titre détenu dans le régime. Nous satisferons à votre demande à condition d'avoir reçu cet avis au moins 48 heures avant l'assemblée.

18. Avis

Pour obtenir des renseignements sur le régime, vous pouvez nous écrire, port payé, à l'adresse suivante : **B2B Trustco**

Fiduciaire des comptes d'épargne libres d'impôt AGF

a/s de Placements AGF Inc.

C.P.50

Tour Banque Toronto-Dominion

Toronto (Ontario) M5K 1E9

Votre lettre sera réputée avoir été donnée le jour où nous l'aurons reçue. Nous vous ferons parvenir tout avis, relevé ou reçu par la poste à l'adresse la plus récente que vous nous aurez donnée ou que vous aurez donnée à AGF par écrit; vous pourrez aussi consulter ces documents par voie électronique. Notre lettre sera réputée vous avoir été donnée le jour de sa mise à la poste ou le jour où vous pourrez la consulter par voie électronique.

19. Modifications à la présente déclaration de fiducie

Nous pouvons modifier la présente déclaration de fiducie à notre entière discrétion, et la modifierons si nous recevons des instructions écrites d'AGF, sous réserve de ce qui suit:

- l'obtention des approbations des autorités fiscales compétentes
- · les modifications apportées ne compromettent pas le statut du régime à titre de CELI aux fins des lois

Le régime doit satisfaire à tout moment aux lois applicables. Si AGF doit apporter des modifications en vue d'assurer la conformité aux lois applicables ou autres, les modifications prendront effet dès qu'elles auront été approuvées par l'Agence du revenu du Canada. Nous vous aviserons de toute modification apportée au régime a) 30 jours après l'approbation des modifications ou b) à la date à laquelle nous vous posterons les relevés de compte annuels ou à laquelle vous pourrez consulter de tels relevés par voie électronique, selon la dernière de ces dates.

20. Limitation de responsabilité du fiduciaire et du mandataire

Ni nous-mêmes ni AGF ne serons responsables à titre personnel des impôts et taxes qui nous seront imposés par suite de l'achat, de la vente ou de la détention d'un placement, y compris les placements non admissibles, sauf les impôts, taxes, intérêts et pénalités que le fiduciaire doit payer en vertu de la Loi et qui ne sont pas remboursables au fiduciaire par votre régime en vertu de cette même Loi. Nous et AGF pourrons nous rembourser, ou payer, ces impôts et taxes sur l'actif du régime de la façon que nous aurons choisie, sauf si la Loi l'interdit.

Ni nous-mêmes ni AGF ne serons responsables à titre personnel de toute perte subie par le régime, vousmême, un titulaire remplaçant ou un bénéficiaire en raison de l'achat, de la vente ou de la détention d'un placement, à moins que cette perte ne soit causée par une malhonnêteté, une mauvaise foi, une mauvaise administration intentionnelle, une grossière négligence ou une insouciance téméraire de notre part ou de

Vous, vos représentants légaux, tout titulaire remplaçant et tout bénéficiaire en vertu du régime convenez de nous indemniser, ainsi qu'AGF, de tous les impôts et taxes pouvant être exigés à l'égard du régime (sauf les impôts, taxes, intérêts et pénalités que le fiduciaire doit payer en vertu de la Loi) ou de toute perte subie par le régime, dont nous-mêmes ou AGF seraient responsables pour l'une des raisons suivantes :

- l'achat, la vente ou la détention d'un placement
- le versement de sommes sur le régime conformément à la présente déclaration de fiducie
- avoir donné suite ou refusé de donner suite aux instructions nous ayant été données par vous ou en votre nom, à moins que cette perte ne soit causée par une malhonnêteté, une mauvaise foi, une mauvaise administration intentionnelle, une grossière négligence ou une insouciance téméraire de notre part ou de celle d'AGF.

21. Fiduciaire successeur

Nous pouvons démissionner à titre de fiduciaire du régime moyennant un préavis écrit de 90 jours à AGF. AGF peut nous destituer de nos fonctions à titre de fiduciaire moyennant un préavis écrit de 30 jours (ou sans avis si nous ne pouvons plus exercer nos fonctions à titre de fiduciaire), à la condition au'un fiduciaire successeur ait été désigné par écrit. Si nous cessons d'être fiduciaire pour quelque raison que ce soit, nous nommerons un fiduciaire successeur désigné par AGF. Cependant, si AGF ne recommande aucun successeur dans un délai de 60 jours après avoir reçu l'avis de démission écrit, nous pourrons désigner notre propre

Le fiduciaire successeur devra, dans les 90 jours suivant sa nomination, vous aviser par écrit de cette modification. Nous transférerons tous les livres, registres et éléments d'actif ayant trait au régime au fiduciaire successeur.



Placements AGF Inc.

55, Standish Court, bureau 1050, Mississauga (Ontario) L5R 0G3

AGF com Tálánhara 1 000 000 000 000 AGF.com Téléphone: 1-800-268-8583 Télécopieur: 1-888-329-4243

AGF collabore à la création de solutions commerciales pour faire face à la demande de ressources naturelles de l'industrie et trouver des moyens de minimiser notre impact sur l'environnement. Nous avons donc conçu nos formulaires de demande dont la partie principale est réutilisable et la page couverture recyclable. De plus, nos formulaires sont imprimés sur du papier certifié par le Forest Stewardship Council® (FSC). La certification du FSC garantit que le papier du présent document contient des fibres provenant de forêts bien gérées et exploitées de façon responsable qui sont soumises à des normes environnementales et socio-économiques rigoureuses. AGF s'engage à continuer de chercher des façons de protéger et de conserver notre environnement pour les générations futures.