

Autorisation de transfert de compte non-enregistré PEAK autogéré

1. IDENTIFICATION DU TITULAIRE

Prénom : _____ Nom : _____ NAS : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____

Informations sur le co-titulaire

Prénom : _____ Nom : _____ NAS : _____

2. INFORMATIONS SUR L'INSTITUTION CÉDANTE (SORTANT)

Nom de l'institution cédante : _____ Numéro de compte : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____

3. INFORMATIONS SUR L'INSTITUTION DESTINATAIRE (ENTRANT)

Services en placements PEAK inc.
(en qualité d'agent pour La Société Canada Trust)
1800-2000, rue Mansfield
Montréal (Québec) H3A 3A6
Téléphone : 514.844.6000 / Fax : 514.844.3739

Code de courtier : _____

Code de Représentant : _____

Pour toute encaisse restante, faire le chèque au nom de Services en placements PEAK inc.

4. AUTORISATION ET DIRECTIVES DU TITULAIRE

À qui de droit, la présente vous autorise à transférer le ou les comptes que vous détenez pour moi et autorise Services en placements PEAK inc. à accepter ce ou ces comptes. Ces directives sont sujettes à l'approbation du transfert de mon ou mes comptes par Services en placements PEAK inc.

Numéro de compte chez le cédant	Numéro de compte chez cessionnaire (PEAK)	Type de transfert	Type de compte	Devise	Montant du placement	Symbole ou description
_____	_____	<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Biens	<input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Marge	<input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> CDN	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Biens	<input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Marge	<input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> CDN	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Biens	<input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Marge	<input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> CDN	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Biens	<input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Marge	<input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> CDN	_____	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Biens	<input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Marge	<input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> CDN	_____	_____

Vendre ou racheter les positions suivantes pour couvrir tous les frais reliés au transfert : _____

Advenant que, pour quelque motif que ce soit, un titre détenu dans mon compte ne puisse être livré à Services en placements PEAK inc. et en accord avec les directives afférentes, je demande que vous m'avisiez immédiatement par écrit en identifiant le titre en question et en donnant la raison justifiant l'incapacité de livrer. Je reconnais que vous puissiez exiger le paiement de frais avant la livraison de ce ou ces comptes et, par la présente, j'autorise Services en placements PEAK inc. à payer ou à déduire à même tout solde créditeur avec tous les frais indiqués selon votre barème de frais publié et en vigueur. De plus, j'ai aussi demandé à Services en placements PEAK inc. d'agir en mon nom afin de résoudre toutes les différences de comptes ou ajustements pouvant survenir avec vous dans le cadre de cette demande de transfert de compte.

Veuillez révoquer tous les ordres « ouverts » relatifs à mon ou mes comptes inscrits dans vos livres (PAC, SWP, EFT, etc).

X _____ X _____ Date : _____
Signature du titulaire Signature du co-titulaire AAAA/MM/JJ