

1. DÉTAILS DU COMPTE

|  |                |
|--|----------------|
| _____  |                |
| Nom du titulaire du compte (prénom, initiale, nom) |                |
| _____  | _____          |
| N° de compte                                       | Type de compte |
| _____  | _____          |
| N° de compte                                       | Type de compte |
| _____  | _____          |
| N° de compte                                       | Type de compte |

2. INFORMATIONS SUR LE OU LES BÉNÉFICIAIRES

Par les présentes, je révoque la désignation de bénéficiaire faite antérieurement par moi concernant le ou les comptes ci dessus et je désigne la ou les personnes nommées ci-après, si elles sont vivantes, comme bénéficiaires du solde du compte après mon décès. Je suis entièrement responsable de m'assurer que cette désignation de bénéficiaire est juridiquement valide.

Dans le cas d'un compte FRR ou FRR de conjoint, prière d'ajouter :  Mon conjoint/ma conjointe  Mon conjoint/ma conjointe comme rentier remplaçant (non disponible avec comptes immobilisés)  Autre

|                         |                                      |                |
|-------------------------|--------------------------------------|----------------|
| _____                   | _____                                | _____          |
| Nom du bénéficiaire     | Relation avec le titulaire du compte | % de propriété |
| _____                   |                                      |                |
| Adresse du bénéficiaire |                                      |                |
| _____                   | _____                                | _____          |
| Nom du bénéficiaire     | Relation avec le titulaire du compte | % de propriété |
| _____                   |                                      |                |
| Adresse du bénéficiaire |                                      |                |
| _____                   | _____                                | _____          |
| Nom du bénéficiaire     | Relation avec le titulaire du compte | % de propriété |
| _____                   |                                      |                |
| Adresse du bénéficiaire |                                      |                |

3. INFORMATIONS SUR LE OU LES BÉNÉFICIAIRES SUBSIDIAIRES

Si un bénéficiaire désigné n'est plus vivant lors de mon décès, je désigne ici la ou les personnes nommées ci-dessous, si elles sont alors vivantes, comme bénéficiaires subsidiaires de la somme qui aurait autrement été payable au bénéficiaire décédé à partir de mon compte. Si un bénéficiaire subsidiaire n'est plus vivant lors de mon décès, tout montant qui aurait dû être versé de mon compte à ce bénéficiaire subsidiaire décédé sera versé à ma succession. Je suis entièrement responsable de m'assurer que cette désignation de bénéficiaire subsidiaire est juridiquement valide.

|                                     |                                      |                |
|-------------------------------------|--------------------------------------|----------------|
| _____                               | _____                                | _____          |
| Nom du bénéficiaire subsidiaire     | Relation avec le titulaire du compte | % de propriété |
| _____                               |                                      |                |
| Adresse du bénéficiaire subsidiaire |                                      |                |
| _____                               | _____                                | _____          |
| Nom du bénéficiaire subsidiaire     | Relation avec le titulaire du compte | % de propriété |
| _____                               |                                      |                |
| Adresse du bénéficiaire subsidiaire |                                      |                |
| _____                               | _____                                | _____          |
| Nom du bénéficiaire subsidiaire     | Relation avec le titulaire du compte | % de propriété |
| _____                               |                                      |                |
| Adresse du bénéficiaire subsidiaire |                                      |                |

**MISE EN GARDE :** Dans certaines provinces, votre désignation d'un bénéficiaire sur ce formulaire n'est pas automatiquement révoquée ou modifiée par un mariage ou divorce futur. Si vous désirez changer un bénéficiaire ordinaire ou un bénéficiaire subsidiaire, vous devrez remplir un autre *Formulaire de désignation de bénéficiaire avec bénéficiaire subsidiaire*. Ce formulaire **doit être signé par le titulaire du compte**. Il est possible qu'une désignation de bénéficiaire réalisée avec une procuration soit invalide. Par conséquent, ce formulaire **ne doit pas être signé par une personne agissant comme mandataire dans le cadre d'une procuration**, sauf dans quelques rares situations. Si vous désirez désigner un bénéficiaire au nom d'un adulte, demandez conseil à un avocat. Si vous désignez un bénéficiaire pour un compte ou un régime immobilisé, lisez les conditions spéciales s'appliquant à ces situations dans l'addendum.

4. AUTORISATION DU TITULAIRE DU COMPTE

|   |                   |
|---|-------------------|
| x _____   | _____             |
| Signature du titulaire du compte  | Date (jj/mm/aaaa) |
| x _____   | _____             |
| Signature du témoin (Remarque : Le témoin ne doit pas être relié au bénéficiaire) | Nom du témoin     |