

1. DÉTAILS DU COMPTE

Nom du titulaire principal du compte (prénom, initiale, nom)	Nom du cotitulaire du compte (prénom, initiale, nom)	N° de compte

2. AUTORISATION DU TITULAIRE DU COMPTE
À : Investisseur Qtrade (le « courtier »)

 Veuillez prendre note que le titulaire de compte soussigné a nommé : _____
 Nom du mandataire d'opération (prénom, initiale, nom) (en caractères d'imprimerie)

(ci-après le « mandataire d'opération ») pour agir au nom du soussigné et effectuer des transactions sur le ou les comptes indiqués ci-dessus, conformément aux conditions ci-après :

1. Ma nomination d'un mandataire d'opération et toutes les actions de mon mandataire d'opération sont régies par la *Conventions de client et documents d'information* (ci-après, le « livret ») que mon mandataire d'opération et moi-même avons lu et acceptons de respecter;
2. Le courtier reçoit par les présentes l'autorisation d'accepter et d'exécuter les instructions de ce mandataire d'opération concernant :
 - a. L'achat et la vente (incluant les ventes à découvert) de valeurs mobilières en mon nom, sur marge ou autrement,
 - b. Les conversions de devises étrangères,
 - c. Des transferts de fonds de mon compte vers un compte dans une autre institution financière que j'ai ouvert pour des transferts électroniques de fonds,
 - d. Le versement de cotisations dans mon compte RER (si applicable), et
 - e. Toute demande qu'un chèque à mon nom soit posté à mon adresse;
3. J'accepte que cette instruction demeure en vigueur jusqu'à ce que le courtier reçoive une instruction contraire écrite de ma part et entre temps, tout ce que le mandataire d'opération fera ou désirera faire dans le cadre des présentes est entièrement ratifié et confirmé par moi; et
4. J'accepte expressément tous les risques de ces transactions exécutées par le courtier et je m'engage à dégager le courtier de toute responsabilité, ainsi qu'à dédommager le courtier pour tous les coûts, dommages et pertes, incluant les coûts juridiques, découlant de ces transactions.

Le courtier ne vous informera pas lorsque votre mandataire d'opération exécutera l'une ou l'autre des opérations ci-dessus. Il vous est recommandé de relire attentivement les permissions accordées sur tout compte d'une autre institution financière que vous avez ouvert pour des transferts électroniques de fonds.

x	x	
Signature du titulaire principal du compte	Date (jj/mm/aaaa)	Signature du cotitulaire du compte
		Date (jj/mm/aaaa)

3. INFORMATIONS ET AUTORISATION DU MANDATAIRE D'OPÉRATION

<input type="radio"/> M. <input type="radio"/> Mme <input type="radio"/> Dr	Numéro d'assurance sociale
---	----------------------------

Nom du mandataire d'opération (prénom, initiale, nom)	Numéro de contact	Adresse électronique	Relation avec le titulaire du compte
---	-------------------	----------------------	--------------------------------------

Adresse du domicile	Ville	Province	Code postal	Date de naissance (jj/mm/aaaa)
---------------------	-------	----------	-------------	--------------------------------

Citoyenneté (énumérez tous les pays)	Pays de résidence	Occupation	Employeur	Secteur d'activité
--------------------------------------	-------------------	------------	-----------	--------------------

A. Résidence aux fins de l'impôt : Canada États-Unis Autre(s) : _____

(sélectionnez tous les choix applicables)

Numéro d'identification fiscale Indiquez le nom des pays et les numéros d'identification fiscale
 Remarque : Vous êtes considéré comme un résident des États-Unis aux fins de l'impôt si vous êtes un résident ou un citoyen de ce pays.
 Les résidents des États-Unis aux fins de l'impôt doivent fournir le formulaire W9 de l'IRS et la *Renonciation à la confidentialité du client*.

B. Possédez-vous, contrôlez-vous ou dirigez-vous, directement ou indirectement, seul ou avec un groupe, 10 % ou plus des droits de vote d'un émetteur, d'une société ouverte ou d'une autre entité? Non Oui _____ %

Si oui, précisez le nom des entreprises et le % de propriété.

C. Êtes-vous administrateur ou dirigeant, ou une personne exerçant des fonctions semblables, d'un émetteur, d'une société ouverte ou d'une autre entité dont les actions sont négociées en bourse? Non Oui _____

Si oui, précisez le nom des entreprises.

D. Est-ce que vous, votre époux ou conjoint de fait ou un membre de votre famille est employé, dirigeant, associé ou administrateur d'une société de courtage en valeurs mobilières? Non Oui _____

Si oui, précisez le nom des entreprises de courtage.

E. Dans quels types d'investissements avez-vous de l'expérience?

Aucun Fonds communs de placement Actions Obligations **Options :** Options d'achat et de vente Ventes couvertes Écarts Ventes d'options à découvert

F. Pièces d'identité : Pour chaque mandataire, veuillez inclure une copie lisible d'une pièce d'identité officielle valide avec photo et sélectionner une méthode de vérification de l'identité ci-dessous.

Passeport Permis de conduire (recto et verso) Autre type de pièce d'identité et numéro _____

(Les pièces d'identité acceptables doivent avoir un numéro unique, une signature et une date d'expiration)

Méthode de vérification de l'identité (sélectionnez « Dossier de crédit » ou « Double vérification ») :

Dossier de crédit* (doit être ouvert depuis au moins 3 ans) *Remarque – Le courtier obtiendra le rapport de dossier de crédit

Double vérification : (sélectionnez 2 options parmi les suivantes) Dossier de crédit* (depuis au moins 6 mois, mais moins de 3 ans) Chèque personnel (minimum de 10 \$ payable à Valeurs mobilières Credential Qtrade Inc.) Document original (p. ex. Avis de cotisation de l'ARC, facture d'électricité)

J'affirme et j'atteste que les informations contenues dans les présentes sont exactes et complètes et je confirme avoir lu et compris l'autorisation du titulaire de compte ci-dessus ainsi que les conditions de la convention du courtier qui s'appliquent au(x) compte(s) du titulaire de compte. De plus, j'accepte que le courtier ne vérifie pas la convenance des ordres lui étant transmis.

J'accepte Je refuse

x	
Signature du mandataire d'opération	Date (jj/mm/aaaa)

4. APPROBATION (RÉSERVÉ À L'USAGE INTERNE)

	x	
Nom du directeur de succursale ou d'un responsable autorisé	Signature du directeur de succursale ou d'un responsable autorisé	Date (jj/mm/aaaa)