

**IMPORTANT****Retourner le formulaire dûment rempli avant le 30 avril 2024 à :**Banque Nationale du Canada  
3E-500, Place d'Armes  
Bureau 4049-1 (SADC)  
Montréal (Québec) H2Y 2W2

Pour vous assurer que vos dépôts en fiducie ou en fidéicommissé bénéficient de la protection complète accordée par la SADC pour cette catégorie de dépôts, veuillez :

- Remplir tous les champs du formulaire.
- Écrire en lettres majuscules.

Si des renseignements sont manquants, difficiles à lire ou inscrits au mauvais endroit, le formulaire pourrait être rejeté.

**COMPTE EN FIDUCIE**

N° de client	N° de compte (remplir UN formulaire PAR compte en fiducie)	Transit
Nom de la fiducie ou de l'entreprise		
Adresse de la fiducie ou de l'entreprise (n°, rue, appartement, ville, province, code postal)		

**FIDUCIAIRE(S) OU FIDÉICOMMISSAIRE(S)**Veuillez indiquer les noms de TOUS les fiduciaires ou fidéicommissaires associés au n° compte indiqué dans la section *Compte en fiducie* :

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

Indiquer UNIQUEMENT l'adresse d'UN des fiduciaires ou fidéicommissaires :

Adresse d'un des fiduciaires ou fidéicommissaires (n°, rue, appartement, ville, province, code postal)

**BÉNÉFICIAIRE(S)**Veuillez identifier TOUS les bénéficiaires associés au n° compte indiqué dans la section *Compte en fiducie*.**Droits des bénéficiaires sur le total du dépôt (doivent totaliser 100 %)** Cocher cette case si le total du dépôt doit être réparti également entre chaque bénéficiaire.

<b>1.</b> Prénom et nom du bénéficiaire Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) N° de téléphone	_____ %
<b>2.</b> Prénom et nom du bénéficiaire Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) N° de téléphone	_____ %
<b>3.</b> Prénom et nom du bénéficiaire Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) N° de téléphone	_____ %

Signature au verso

<p><b>4.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>5.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>6.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>7.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>8.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>9.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>10.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>11.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>
<p><b>12.</b></p> <p>Prénom et nom du bénéficiaire _____</p> <p>Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____</p> <p>N° de téléphone _____</p>	<p>_____ %</p>

S'il y a plus de douze bénéficiaires, veuillez joindre une feuille en annexe. Vous pouvez obtenir des copies supplémentaires du formulaire à [bnc.ca/sadc](http://bnc.ca/sadc) > Fiduciaires autres que professionnels.

## SIGNATURE

En signant ce formulaire, je confirme que les dépôts sur ce compte sont détenus en fiducie ou en fidéicommiss et que les informations fournies sont exactes.

\_\_\_\_\_  
Date (AAAA MM JJ)

**X**

\_\_\_\_\_  
UNIQUEMENT la signature du fiduciaire ou du fidéicommissaire dont l'adresse est indiquée dans la section *Fiduciaire(s) ou fidéicommissaire(s)*