

IMPORTANT**Retourner le formulaire dûment rempli avant le 30 avril 2025 à :**Banque Nationale du Canada
800, rue Saint-Jacques
Bureau 1674-1 (SADC)
Montréal (Québec) H3C 1A3**Notez qu'aucune demande reçue par courriel ne sera traitée.**

Pour vous assurer que vos dépôts en fiducie ou en fidéicommiss 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.

1.
Prénom et nom du bénéficiaire _____
Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____
N° de téléphone _____

_____ %

2.
Prénom et nom du bénéficiaire _____
Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____
N° de téléphone _____

_____ %

3.
Prénom et nom du bénéficiaire _____
Adresse (n°, rue, appartement, ville, province, code postal) _____
N° de téléphone _____

_____ %

Signature au verso

<p>4.</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>5.</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>6.</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>7.</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>8.</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>9.</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>10.</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>11.</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>12.</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 > 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)*