

## Demande de prélèvement automatique sur le compte et autorisation

**Remplissez ce formulaire pour :**

- verser **régulièrement des cotisations** au régime d'épargne enregistré (RER), au compte d'épargne libre d'impôt collectif (CELL) ou au compte d'épargne non enregistré (CENE) au moyen de prélèvements bancaires.
- commencer, modifier ou arrêter les cotisations prélevés sur votre compte bancaire, ou pour effectuer un versement forfaitaire unique.

**Remplissez les champs en caractères d'imprimerie.**

### Renseignements personnels

Promoteur du régime (l'employeur)			Numéro de contrat collectif		Numéro de client	
Nom de famille			Prénom			
Adresse postale (numéro, rue et appartement)						
Ville		Province	Pays	Code postal	Téléphone*	Poste*

\* **Champs optionnels**

**Remarque :** Ne remplissez cette section que si vous souhaitez verser des cotisations à votre CELL ou CENE.

### Pièce d'identité

Pièce d'identité émise par l'État (une seule suffit) :

Passport canadien	Certificat de naissance	Permis de conduire	Carte de citoyenneté canadienne	Autre	
Numéro de la pièce :			Date d'expiration :		
Émise par : (exemple : Ontario)					

### Renseignements sur le prélèvement des cotisations

**Remarque :** Un prélèvement minimum de 25 \$ est requis pour la périodicité indiquée.

Je souhaite :		<input type="checkbox"/> commencer à cotiser	<input type="checkbox"/> modifier le montant de mes cotisations	<input type="checkbox"/> cesser de cotiser	
J'autorise la Financière Manuvie à prélever ce montant sur mon compte bancaire et à l'affecter à mon compte d'épargne.			\$	Date de début des cotisations (jj/mm/aaaa)	

**Fréquence des cotisations.** Veuillez indiquer la périodicité de vos cotisations au compte d'épargne.

<input type="checkbox"/> <b>Hebdomadaire</b> Prélèvements hebdomadaires sur mon compte à compter de la date de début.	<input type="checkbox"/> <b>Aux deux semaines</b> Prélèvements sur mon compte toutes les deux semaines à compter de la date de début.	<input type="checkbox"/> <b>Mensuelle</b> Prélèvements mensuels sur mon compte à compter de la date de début.
<input type="checkbox"/> <b>Fins de mois</b> Prélèvements sur mon compte le dernier jour ouvrable de chaque mois à compter de la date de début.	<input type="checkbox"/> <b>Trimestrielle</b> Prélèvements trimestriels sur mon compte à compter de la date de début.	<input type="checkbox"/> <b>Cotisation unique</b> Prélèvements sur mon compte dans les deux jour ouvrables suivant la réception de l'autorisation par la Financière Manuvie.

### Renseignements sur le compte bancaire

Veuillez joindre un chèque personnel portant la mention « NUL » pour permettre la vérification de vos renseignements bancaires. Les présentes autoriseront la Financière Manuvie à commencer le prélèvement des cotisations sur votre compte dès que vos renseignements bancaires auront été reçus et vérifiés.

Nom de la banque (nom exact de la succursale où se trouve votre compte)					
Adresse de la succursale bancaire où se trouve votre compte					
Ville		Province	Code postal	Téléphone	Poste
Numéro de domiciliation		Numéro de compte		Type de compte	
Nom et prénom des titulaires du compte selon le registre de la banque					
Nom et prénom des titulaires du compte selon le registre de la banque					

Vous devez inscrire au moins 5 % à chaque fonds que vous aurez choisi.

**Nombres entiers seulement.**

Si votre régime offre RevenuPlus Collectif, veuillez noter que cette option est conçue pour vous fournir un revenu de retraite garanti. Avant d'opter pour RevenuPlus Collectif, passez en revue le « Guide Simple et précis » pour plus de renseignements.

Si le versement d'une somme forfaitaire unique est affectée à RevenuPlus Collectif, n'oubliez pas qu'une seule ou une succession de cotisations excédant 20 % de votre base de la prestation garantie réinitialisera la période minimale de conservation de cinq ans.

**Versement d'une somme forfaitaire**

Veuillez affecter la présente cotisation selon les instructions ci-dessous :

Selon les instructions qui figurent actuellement dans mon compte.

**OU**

Tel qu'indiqué ci-dessous.

Montant total de la cotisation : \_\_\_\_\_ \$

**Instructions de placement relatives à cette demande de prélèvement automatique**

Le nom des fonds et le détail des cotisations sont affichés en ligne, à l'adresse [www.manuvie.ca/PRO](http://www.manuvie.ca/PRO), et dans le Rapport sur les placements collectifs.

Code du fonds	Nom du fonds	\$	%
		\$	%
		\$	%
		\$	%
		\$	%
		\$	%
		\$	100 %

**Doit être égal à 100 %**

Tous les titulaires d'un compte conjoint doivent signer cette autorisation en tant que déposant.

**Autorisation.**

J'autorise la Financière Manuvie à débiter le compte mentionné en page 1 par prélèvement automatique (virement de fonds). J'autorise également l'institution financière indiquée en page 1 à traiter ces retraits selon les instructions transmises par la Financière Manuvie. Il est entendu que :

1. Les renseignements sur mon compte s'appliqueront aux cotisations après que ces renseignements auront été reçus et vérifiés par la Financière Manuvie, conformément à ses pratiques et procédures.
2. La présente autorisation peut être résiliée sur simple avis écrit de ma part. La résiliation prendra effet dans les deux jours ouvrables suivant la réception dudit avis écrit à l'adresse ci-dessous (sujette à changement) :

**Si vous habitez à l'extérieur du Québec :**

**Financière Manuvie**  
 SRC, Service à la clientèle  
 P.O. Box 396  
 Waterloo (Ontario) N2J 4A9

**Si vous habitez au Québec :**

**Financière Manuvie**  
 Solutions Retraite collectives  
 2000, rue Mansfield, bureau 1410  
 Montréal (Québec) H3A 3A2

3. Si, quelle qu'en soit la raison, une demande de retrait sur mon compte n'est pas honorée par la banque, la Financière Manuvie se réserve le droit d'imposer des frais de 25 \$ sur l'effet retourné (sous réserve de modifications ultérieures à ces frais).
4. Je dispose de certains droits de recours si un prélèvement n'est pas conforme à la présente convention. Par exemple, j'ai le droit d'être remboursé en cas de prélèvement non autorisé ou non conforme à l'entente de prélèvement automatique. Communiquez avec la Financière Manuvie ou accédez au site Web [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca) pour obtenir un complément d'information sur la procédure de recours et vos droits d'annulation y afférents.

Je déclare par la présente qu'à ma connaissance les renseignements contenus dans le présent formulaire sont exacts.

Si j'ai sélectionné RevenuPlus Collectif, je reconnais que j'ai lu et compris le guide *Simple et précis*. En signant ci-dessous, j'accepte de me conformer aux conditions générales et de payer les frais applicables à l'option RevenuPlus Collectif.

Signature du déposant (selon les registres de la banque)	Date (jj/mmmm/aaaa)
Signature du déposant (selon les registres de la banque)	Date (jj/mmmm/aaaa)
Votre signature	Date (jj/mmmm/aaaa)

**Exemple**

**Société ABC**  
**123, rue Larue**  
**Touteville PR A1A 1A1**

Pour vous aider à remplir les champs ci-dessous, l'illustration suivante montre à quelles données correspond l'encodage par reconnaissance de caractères magnétiques utilisé sur les chèques types.

MEMO \_\_\_\_\_

⑈ 108 ⑈ ⑆ 0 1 2 2 ⑆ 5 4 0 ⑆ 000 1 1 ⑆ 00 1 1 ⑆ ⑈

**Numéro de domiciliation      Numéro de l'institution      Numéro de compte**