

Écrire lisiblement, en caractères d'imprimerie, dans les cases réservées à cette fin.

Votre régime

Si vous avez besoin d'aide pour remplir cette fiche, communiquez avec l'administrateur du régime ou le Service à la clientèle, au 1 888 388-3288.

Promoteur du régime/employeur		Numéro du contrat
Numéro de participant		Date d'adhésion au régime (jj/mmmm/aaaa)
Division	Catégorie	Date d'entrée en service (jj/mmmm/aaaa)

Vos renseignements personnels

Sexe	Prénom		Nom		
Adresse postale (numéro, rue et appartement)					
Ville	Province	Pays	Code postal	Langue	
Date de naissance (jj/mmmm/aaaa)	Numéro d'assurance sociale (NAS)		Situation de famille	Numéro de téléphone (domicile)	
Numéro de téléphone (travail)	Poste	Adresse de courriel personnelle			

Document d'identité

Pièces d'identité émises par l'État : (Remplissez les champs relatifs à l'une de ces pièces d'identité.)

Passeport canadien	Certificat de naissance	Permis de conduire	Carte de citoyenneté canadienne	Autre
Numéro du document			Date d'expiration	
Autorité émettrice (exemple : Québec)				

Désignation de bénéficiaire(s)

Un bénéficiaire **révocable** peut être changé en tout temps.

Si vous désignez un bénéficiaire **irrévocable**, vous ne pourrez pas changer votre désignation, ni retirer ou transférer des fonds sans le consentement de ce bénéficiaire. Le père, la mère ou un tuteur ne peut pas donner de consentement au nom d'un mineur qui a été désigné comme un bénéficiaire irrévocable.

Si vous souhaitez désigner plus de trois bénéficiaires, joignez à la présente une annexe contenant les noms de chaque bénéficiaire et le pourcentage de l'actif devant leur être versé.

Si votre bénéficiaire est mineur à votre décès, le fiduciaire que vous désignez agira au nom du mineur.

Si vous ne désignez pas de bénéficiaire, la prestation de décès sera versée à vos ayants droit.

Cochez ici si vous avez joint une feuille distincte. Le cas échéant, veuillez la signer et la dater.

Nom	Lien	Pourcentage de la prestation de décès

Les bénéficiaires désignés ci-dessus sont considérés comme révocables, à moins que vous indiquiez « irrévocable » dans le tableau ci-dessus.

Si vous habitez au Québec :

Si vous désignez votre conjoint à titre de bénéficiaire, la désignation est irrévocable, sauf indication contraire ci-contre :

Révocable

Fiduciaire d'un bénéficiaire mineur désigné ci-dessous (ne s'applique pas au Québec)

Tout paiement à un bénéficiaire mineur doit être versé en fiducie au fiduciaire dont le nom est indiqué ci-dessous.

Au Québec, le paiement sera versé en fiducie au tuteur du mineur.

Nom du fiduciaire	Lien
-------------------	------

Si vous ne remplissez pas cette section, ou si le total des pourcentages ne donne pas 100 %, vos cotisations seront affectées au fonds par défaut du régime.

Vous pouvez modifier vos instructions de placement en ligne en tout temps.

Inscrivez un minimum de 5 % pour chaque fonds que vous aurez choisi.

Entrez des nombres entiers seulement.

Remarque : Le rendement d'un fonds lié aux valeurs du marché n'est pas garanti.

Vos instructions de placement

Veillez inscrire le code à quatre chiffres de tous les fonds de placement auxquels vous souhaitez affecter vos cotisations et préciser le pourcentage à allouer à chacun. Les pourcentages doivent totaliser 100 %.

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, consultez le site Web www.manuvierevenupluscollectif.ca pour en savoir plus à ce sujet.

Code du fonds	Nom du fonds	%
Le total doit être de 100 %.		100 %

Signature

Vous attestez que vous avez lu et compris les renseignements du présent formulaire et que vous êtes d'accord avec ceux-ci, y compris les sections *Adhésion et autorisation d'enregistrement* et *Déclaration relative aux renseignements personnels* ci-dessous. Vous attestez également que, à votre connaissance, les déclarations et réponses contenues dans le présent formulaire sont exactes.

Adhésion et autorisation d'enregistrement

Je demande à la Financière Manuvie de m'inscrire en tant que participant au régime. S'il y a lieu, j'autorise le promoteur du régime/l'employeur à prélever mes cotisations sur ma paie. Je reconnais que les cotisations affectées à mon compte du RPEB, que le revenu provenant du bien de la fiducie et/ou les gains en capital et que toute prestation provenant du RPEB seront imposés en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) ou de la Loi sur les impôts du Québec, selon le cas.

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.

Votre signature	Date (jj//m/mmm/aaaa)
Signature de l'administrateur du régime	Date (jj//m/mmm/aaaa)

Directives d'envoi

Faites parvenir votre formulaire dûment rempli et signé à l'une des adresses ci-dessous.

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

À l'usage de Manuvie

Numéro de client de Manuvie	Date (jj//m/mmm/aaaa)
-----------------------------	-----------------------

Déclaration relative aux renseignements personnels

Consentement à l'utilisation de vos renseignements personnels

En signant le formulaire d'adhésion, vous consentez à ce que nous obtenions et vérifions vos renseignements personnels, ce jour et dans l'avenir, selon les modalités ci-après mentionnées et à des fins d'administration de votre compte, auprès du promoteur du régime, de l'administrateur du régime, du conseiller et de ses employés ainsi qu'auprès de tiers dans l'exercice de leurs fonctions, et à ce que nous partagions ces renseignements avec eux.

Vous autorisez également toute personne à qui nous en faisons la demande de nous fournir ces renseignements. Vous nous autorisez à utiliser votre numéro d'assurance sociale (NAS), le cas échéant, pour vous identifier de manière distinctive aux fins d'administration de votre compte.

Utilisation et conservation de vos renseignements personnels

Vous consentez à ce que nous utilisions les renseignements personnels que nous avons recueillis afin :

- de nous conformer aux exigences légales et réglementaires;
- de confirmer votre identité et l'exactitude des renseignements que vous nous avez fournis;
- de mener des recherches pour vous retrouver et mettre à jour vos renseignements à titre de participant;
- d'administrer ce régime pendant et après votre service auprès de votre employeur;
- d'administrer les autres produits et services que nous vous fournissons;
- de déterminer votre admissibilité à d'autres produits et services financiers qui sont susceptibles de vous intéresser, et de vous fournir des précisions sur ces produits et services offerts par Manuvie, ses sociétés affiliées ou d'autres fournisseurs choisis.

Accès à vos renseignements personnels

Les personnes ci-dessous peuvent avoir accès à vos renseignements personnels :

- nos employés et nos conseillers financiers qui ont besoin de ces renseignements dans l'exécution de leurs fonctions;
- le conseiller du régime, y compris ses employés, qui ont été nommés par votre promoteur de régime pour offrir des conseils sur les avantages et des services administratifs du régime;
- les personnes à qui vous avez accordé l'accès à ces renseignements;
- les personnes autorisées par la loi;
- les fournisseurs de services dans l'exécution de leurs fonctions.

L'accès comprend notamment les services de traitement des données, de programmation, d'impression, d'envoi postal, de distribution, de recherche, de commercialisation, d'administration et d'enquête.

Interdiction d'utilisation de vos renseignements personnels

Vous pouvez nous interdire d'utiliser votre numéro d'assurance sociale (NAS) à des fins autres que fiscales. Vous pouvez également nous retirer votre consentement à l'utilisation de vos renseignements personnels en vue de vous offrir d'autres produits ou services, à l'exception des offres accompagnant les relevés qui vous sont postés.

Si vous souhaitez retirer votre consentement à l'utilisation, à la conservation ou à la communication de vos renseignements personnels, vous devez communiquer avec nous en appelant le Service à la clientèle au **1-888-388-3288** ou en écrivant au responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée ci-dessous.

Durée de conservation des renseignements personnels

Vous nous autorisez à conserver vos renseignements personnels pendant la plus longue des périodes suivantes :

- la période prescrite par la loi et les lignes directrices établies pour le secteur des services financiers;
- la période nécessaire à la gestion des produits et services que nous offrons.

Les renseignements personnels que nous obtenons avec votre consentement seront protégés et conservés dans votre dossier de participant au régime Manuvie.

Renseignements personnels requis

À moins que les lois fédérales ou provinciales ne vous en donnent le droit, vous ne pouvez pas retirer votre consentement à la collecte, à l'utilisation, à la conservation ou à la communication des renseignements personnels dont nous avons besoin pour établir ou administrer votre compte. Si vous nous retirez effectivement votre consentement, nous ne pourrions plus administrer convenablement votre compte, ce qui pourrait entraîner les conséquences suivantes :

- les prestations prévues par le régime pourraient ne pas être versées;
- nous pourrions traiter le retrait de votre consentement comme une demande de résiliation du contrat;
- vos droits et ceux de votre bénéficiaire ou de vos ayants droit dans le cadre du régime pourraient être limités.

Enregistrement des appels au Service à la clientèle

Les appels au Service à la clientèle peuvent être enregistrés pour les raisons suivantes :

- contrôle de la qualité du service;
- vérification des renseignements;
- formation.

Si vous ne voulez pas que vos appels soient enregistrés, vous devez communiquer avec nous par écrit et demander que nous vous répondions également par écrit. Envoyez votre demande à : Solutions Retraite collectives, 25, rue Water Sud, Kitchener (Ontario) N2G 4Y5.

Questions, mises à jour et demandes de renseignements additionnels

Si vous avez des questions, si vous voulez recevoir des renseignements supplémentaires au sujet de nos politiques de confidentialité ou si vous voulez consulter ou faire corriger les renseignements personnels vous concernant que nous avons en dossier, veuillez vous adresser par écrit au : Responsable de la protection des renseignements personnels, Solutions Retraite collectives, 25, rue Water Sud, Kitchener (Ontario) N2G 4Y5.