

# RÉGIME ENREGISTRÉ D'ÉPARGNE-ÉTUDES

## FORMULAIRE DE TIERS COTISANT

**embark**

50 Burnhamthorpe Rd W., bureau 1000  
Mississauga (Ontario) L5B 4A5  
Sans frais : 1 800 363-7377  
Courriel : contact@embark.ca  
Télec. : 1 800 668-5007

Le formulaire de détermination d'un tiers cotisant est obligatoire lorsqu'on détermine qu'un tiers, une personne autre que le souscripteur, finance une convention. Les fonds doivent être en dollars canadiens dans un compte bancaire d'une institution financière canadienne.

**Instructions :** Si le tiers est une **personne physique**, remplissez les Sections 1, 2 et 4. Si le tiers est une **personne morale**, remplissez les Sections 1, 3 et 4.

NUMÉRO (S) DE DEMANDE/CONVENTION DE REEE			
<b>1 RENSEIGNEMENTS SUR LE SOUSCRIPTEUR</b>			
(Mme/M.) PRÉNOM DU 1 <sup>ER</sup> SOUSCRIPTEUR		NOM DU 1 <sup>ER</sup> SOUSCRIPTEUR	
(Mme/M.) PRÉNOM DU 2 <sup>E</sup> SOUSCRIPTEUR		NOM DU 2 <sup>E</sup> SOUSCRIPTEUR	
<b>2 TIERS COTISANT – COMPTE PERSONNEL</b>			
NOM DU 1 <sup>ER</sup> TITULAIRE DU COMPTE	DATE DE NAISSANCE A A A A M M J J	LIEN DU TIERS AVEC LE (LES) SOUSCRIPTEUR (S)	
NOM DU 2 <sup>E</sup> TITULAIRE DU COMPTE	DATE DE NAISSANCE A A A A M M J J	LIEN DU TIERS AVEC LE (LES) SOUSCRIPTEUR (S)	
ADRESSE	VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
PRINCIPALE OCCUPATION PROFESSIONNELLE			
DOCUMENT DE VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Carte d'assurance maladie (lorsque la loi l'autorise) <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Autre : _____	NUMÉRO DU DOCUMENT	PROVINCE/LIEU DE DÉLIVRANCE	
DATE DE DÉLIVRANCE DU DOCUMENT A A A A M M J J	DATE D'EXPIRATION DU DOCUMENT A A A A M M J J	ATTESTATION DU RPBE : J'atteste avoir pris connaissance de la pièce d'identité originale et avoir vérifié l'identité et la signature du tiers	PARAPHE DU RPBE
SIGNATURE DU 1 <sup>ER</sup> TITULAIRE DU COMPTE		SIGNATURE DU 2 <sup>E</sup> TITULAIRE DU COMPTE	DATE A A A A M M J J
<b>3 TIERS COTISANT – COMPTE PROFESSIONNEL</b>			
LA RAISON SOCIALE COMPLÈTE DE LA SOCIÉTÉ, Y COMPRIS LES TERMES « COMPAGNIE », « LIMITÉE » ETC.		TYPE D'ACTIVITÉ	
NOM DU 1 <sup>ER</sup> SIGNATAIRE DE L'ENTREPRISE	DATE DE NAISSANCE A A A A M M J J	LIEN DU TIERS AVEC LE (LES) SOUSCRIPTEUR (S)	
NOM DU 2 <sup>E</sup> SIGNATAIRE DE L'ENTREPRISE	DATE DE NAISSANCE A A A A M M J J	LIEN DU TIERS AVEC LE (LES) SOUSCRIPTEUR (S)	
Les documents suivants doivent également être présentés : <input type="checkbox"/> La documentation permettant d'établir l'existence de la société (par exemple, l'attestation de constitution en société, l'accord de partenariat, les statuts d'association, le dépôt réglementaire auprès de l'organisme provincial, ou une lettre ou un avis de cotisation au nom de l'entité et émanant d'un gouvernement local, provincial ou fédéral). <input type="checkbox"/> Une liste des administrateurs et des actionnaires de la société pour établir l'identité des propriétaires réels de la société. Ce document doit être légalisé comme "copie conforme". Ceci est obligatoire si les souscripteurs ne sont pas administrateurs ou actionnaires de la société.			
ATTESTATIONS DU OU DES SIGNATAIRES DE L'ENTREPRISE : La société susmentionnée est un tiers cotisant au (x) REEE indiqué(s) ci-dessus. Le tiers ne donne pas des instructions sur la manière de traiter l'argent dans ce (ces) régime(s) et n'aura pas accès à l'argent se trouvant dans le(s) régime(s).			
SIGNATURE DU 1 <sup>ER</sup> SIGNATAIRE DE L'ENTREPRISE	TITRE	DATE A A A A M M J J	
SIGNATURE DU 2 <sup>E</sup> SIGNATAIRE DE L'ENTREPRISE	TITRE	DATE A A A A M M J J	
<b>4 AUTORISATION</b>			
SIGNATURE DU 1 <sup>ER</sup> SOUSCRIPTEUR	SIGNATURE DU 2 <sup>E</sup> SOUSCRIPTEUR	DATE A A A A M M J J	
NOM DU RPBE (CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)	SIGNATURE DU RPBE	DATE A A A A M M J J	