AUTORISATION LIMITÉE RELATIVE AUX OPÉRATIONS POUR LES CONTRATS PORTEFEUILLES PROTECTION CANOE EV

Dans le présent document, « Empire Vie » s'entend de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.
Le masculin singulier est utilisé comme générique pour désigner des personnes dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

Effacer le formulaire

Numéro(s) de contrat		
Prénom du titulaire du contrat	Nom de famille	Date de naissance (j j - m m - a a a a)
Prénom du titulaire conjoint	Nom de famille	Date de naissance (j j - m m - a a a a)
Nom du conseiller	Code du conseiller	Code de courtier/représentant FundSERV

Autorisation, attestation et consentement du titulaire du contrat

J'autorise l'Empire Vie à accepter les directives de _____ **« mon conseiller »** afin d'exécuter des transactions financières et non financières, y compris, notamment, des achats, des retraits, des virements et des réinitialisations, conformément à mes directives et aux dispositions du contrat. Je paierai à l'Empire Vie tous frais et/ou charges exigibles découlant de ces transactions.

Je comprends que l'Empire Vie acceptera et agira selon les directives de mon conseiller sans aucune autre confirmation de ma part. Je peux toutefois mettre fin à cette autorisation en tout temps en avisant l'Empire Vie par écrit.

Je comprends et j'accepte par la présente que l'Empire Vie ne pourra d'aucune façon être tenue responsable de toute perte ou tout dommage que je pourrais subir ou de toute réclamation, demande, action ou perte de quelconque nature qui pourrait être déposée par moi-même ou mes héritiers, mes bénéficiaires, mes liquidateurs et/ou mes administrateurs ou tout autre tiers, du fait que l'Empire Vie procède à des opérations autorisées par moi-même en vertu du présent document.

Je reconnais avoir lu, compris et accepté les modalités précitées de cette Autorisation limitée relative aux opérations.

Signature du titulaire (ou signature du premier signataire autorisé, s'il s'agit d'une société titulaire) X	Date (j j - m m - a a a a)
Prénom du titulaire	Nom de famille (et titre, s'il signe pour une société/entité)
Signature du second signataire autorisé (s'il s'agit d'un titulaire conjoint ou d'une société titulaire) X	Date (j j - m m - a a a a)
Prénom du titulaire	Nom de famille (et titre, s'il signe pour une société/entité)

Attestation, consentement et entente du conseiller

Je reconnais avoir revu cette Autorisation limitée relative aux opérations avec le titulaire du contrat.

Je consens à respecter les dispositions de cette Autorisation limitée relative aux opérations et à m'y conformer.

Je conviens et j'accepte d'indemniser et d'exonérer pleinement l'Empire Vie relativement à toute réclamation, demande, action ou perte de quelque nature que ce soit que l'Empire Vie pourrait subir du fait qu'elle agit ou se fonde sur cette Autorisation limitée relative aux opérations.

Signature du conseiller X	Date (j j - m m - a a a a)

FINANCIÈRE Canoe | Empire Vie[MD]

Les contrats sont établis par L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie (« EV »).

PORTEFEUILLE PROTECTION, PORTEFEUILLES PROTECTION et EV sont des marques de commerce de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. EMPIRE VIE et le logo de l'Empire Vie sont des marques déposées de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. CANOE, Financière Canoe et le dessin de Canoe sont des marques déposées de Financière Canoe LP et sont utilisées sous licence.