DEMANDE DE TRANSFORMATION D'UN REER EN UN FERR RELATIVE À UN PROGRAMME DE PLACEMENT ÉLITE OU ÉLITE XL

Dans le présent formulaire, « Empire Vie » s'entend de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie. Veuillez utiliser ce formulaire uniquement pour la transformation d'un Programme de placement Élite enregistré établi après le **1er septembre 1999** ou d'un Programme de placement Élite XL enregistré établi après le **27 avril 1998** en un fonds enregistré de revenu de retraite (FERR). Les mots employés au masculin s'entendent également du féminin et le singulier du pluriel, selon que le contexte l'exige.

Effacer le formulaire

1. Titulaire/rentier

Prénom	Initiale	Nom de famille

2. Détails concernant la transformation

Numéro de police

Transformation de fonds immobilisés : **VEUILLEZ FOURNIR UNE COPIE DE LA PREUVE D'ÂGE** (si celle-ci n'a pas déjà été fournie).

Type de régime : ◯ Fonds de revenu viager (FRV) ◯ FRV restreint (fédéral seulement)
◯ Fonds de revenu de retraite prescrit (Saskatchewan et Manitoba seulement)
◯ Autre _____

Avez-vous un époux ou un conjoint de fait, au sens que lui donne la législation sur les pensions qui régit la police? ◯ oui ◯ non
Si « oui », vous devez remplir le formulaire de **consentement** ou de **renonciation** approprié et le joindre au présent formulaire.
Si « non », vous devez remplir le formulaire de **déclaration d'absence de conjoint** et le joindre au présent formulaire.

3. Héritier de la rente – Ne s'applique pas aux polices immobilisées.

Désirez-vous que votre époux ou votre conjoint de fait devienne l'héritier de la rente à votre décès? ◯ oui ◯ non
Désirez-vous que nous calculions le paiement annuel minimal en fonction de l'âge de votre époux ou conjoint de fait? ◯ oui ◯ non

Si vous avez répondu « oui » à l'une de ces questions, veuillez remplir ce qui suit et fournir une copie de la preuve d'âge pour votre époux ou conjoint de fait.

Prénom complet de l'époux ou du conjoint de fait	Nom de famille	Date de naissance
		j j - m m - a a a a

4. Détails des paiements de revenu de retraite

Veuillez sélectionner une option :
◯ Montant minimal, tel que prévu par la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada)
◯ Montant maximal, tel que prévu par la législation provinciale/fédérale sur les pensions (fonds immobilisés)
◯ Montant nivelé de _____ $ ◯ **BRUT** ou ◯ **NET** des frais et des taxes applicables

Renseignements bancaires
◯ Selon les renseignements bancaires actuels
◯ Compte figurant sur le chèque annulé ci-joint – **VEUILLEZ JOINDRE UN CHÈQUE ANNULÉ**
◯ Compte indiqué dans le formulaire d'autorisation de débits préautorisés de mon institution financière

Fréquence des paiements
◯ mensuelle ◯ trimestrielle ◯ semestrielle ◯ annuelle

Date du début (du 1er au 28e jour du mois) j j - m m - a a a a

5. Directives de rachat

◯ **Fonds distinct – nom du fonds**	**Code de fonds**	**Directives de rachat**
		%
		%
		%
		%
◯ **Option de trésorerie**		%
◯ **Option à intérêt garanti** Période de _____ an(s) Taux _____ %		%
TOTAL (doit totaliser 100 %)		%

Empire Vie MD

6. Directives spéciales

7. Déclaration, attestation, autorisation et consentement

Je demande à l'Empire Vie :

- de transformer mon régime d'épargne existant dans le cadre d'un Programme de placement Élite ou Élite XL en un fonds de revenu de retraite dans le cadre du même Programme de placement Élite ou Élite XL, selon le cas; et
- de prendre les dispositions pour faire enregistrer cette police à titre de fonds de revenu de retraite en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et de toute autre loi applicable.

Je comprends et j'accepte que :

- cette police demeure assujetti aux dispositions de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) et de toute autre loi applicable ainsi que, s'il y a lieu, de tout avenant relatif à des fonds immobilisés, et que toutes les prestations tirées de la police seront assujetties à l'impôt en vertu de cette loi;
- toutes les autres conditions de la police existante demeurent inchangées et toute déclaration, tout consentement ou toute autorisation préalablement fourni de ma part demeure en vigueur;
- toute autorisation limitée relative aux opérations/de placement du titulaire de police précédemment accordée demeure en vigueur et permet à mon conseiller d'effectuer certaines opérations relatives aux options de placement détenues dans la police sans directive écrite de ma part; et
- moi-même ou l'Empire Vie pouvons mettre fin à toute entente de transfert électronique de fonds, et ce, 10 jours après la date d'envoi d'un avis écrit.

J'autorise mon institution financière :

- à honorer tout dépôt (crédit) à mon compte, comme indiqué à la section 4 de cette demande; et
- à retourner à l'Empire Vie toute somme déposée à laquelle je n'ai pas droit.

Signature du titulaire/rentier

X

Signature du bénéficiaire irrévocable (s'il y a lieu)

X

Signature du témoin

X

Prénom du témoin	Nom de famille

Fait à (ville et province)	Date
	j j - m m - a a a a

MD Marque déposée de **L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie**. Les polices sont établies par L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.