

# Formulaire supplémentaire CI de vérification de l'identité – Lutte contre le blanchiment d'argent

Numéro de demande/contrat \_\_\_\_\_ Nom de famille du requérant/propriétaire \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_

Est-ce que le requérant/propriétaire est un organisme public (ministère, société d'État, ville, municipalité ou autre organisme municipal), un hôpital public, ou une société par actions/compagnie ou fiducie dont les actions sont cotées sur une Bourse canadienne pour lesquels l'actif net s'élève à au moins 75 millions de dollars (y compris toute filiale de ces entités dont les états financiers sont consolidés avec ceux de l'entité mère)? Non Oui

Si « oui », le requérant/propriétaire est admissible à une exemption en vertu de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité (blanchiment d'argent) et le financement des activités terroristes. Il faut alors remplir les sections 5, 6 et 7.

Si « non », il faut remplir le présent formulaire.

Pour se conformer à la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes (blanchiment d'argent) à des fins de gestion des risques, l'identité des clients doit être vérifiée et l'existence et l'implication de toute tierce partie déterminée. Par conséquent, ce formulaire doit être rempli.

Si l'espace manque pour l'une ou l'autre des sections de ce formulaire, veuillez remplir et signer une copie supplémentaire de ce formulaire.

Combien d'exemplaires de ce formulaire ont été remplis pour cette demande/contrat? \_\_\_\_\_

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire

### 1.1 Particulier, propriétaire unique ou signataires autorisés d'une société, d'un partenariat, d'une entité à but non lucratif ou d'une autre entité non constituée en société (y compris les fiduciaires ou les exécuteurs testamentaires).

Veuillez fournir les informations ci-dessous si le requérant/propriétaire est l'une des personnes ci-dessus.

Nom de famille : Requérant/propriétaire/signataire autorisé/  
fiduciaire/exécuteur testamentaire 1 \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance (JJ/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale \_\_\_\_\_

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

### Méthode d'identification – Choisir l'une des méthodes ci-dessous (A ou B). Consigner toutes les informations.

#### A) Pièce d'identité avec photo. Ne pas joindre de photocopies.

Afficher un passeport canadien, un permis de conduire ou un document authentique, valide et actuel, délivré par le gouvernement fédéral, provincial ou territorial canadien pour cette personne. Un document d'identification avec photo étranger est acceptable s'il est équivalent à un document d'identification canadien avec photo acceptable.

Type de document	Numéro du document	Date d'expiration du document (JJ/MM/AAAA)	Province de délivrance	Pays de délivrance	Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
------------------	--------------------	--	------------------------	--------------------	-----------------------------------

#### B) Processus double. Vous devez annexer au formulaire une copie des documents sources.

Fait référence à des informations provenant de deux documents différents de source fiable, valides et à jour. Il est nécessaire de recueillir toutes les informations de 2 des 3 options énumérées ci-dessous et confirmer qu'elles correspondent aux informations fournies par la personne :

1. Nom et adresse
2. Nom et date de naissance
3. Nom et preuve de compte de dépôt canadien ou de compte de prêt canadien

Remarque : des renseignements détaillés sont requis dans le champ Source (p. ex. province de l'Ontario, Hydro-Québec, CIBC, Bell Canada, etc.). Les entités financières, les fournisseurs de services publics, les gouvernements fédéraux, provinciaux et territoriaux et les administrations municipales sont considérés comme des sources fiables.

Source 1	Type de document	Numéro de compte de référence	Informations recueillies en fonction de la méthode utilisée		Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
			Nom	Date de naissance	
			Adresse	Compte bancaire	
Source 2	Type de document	Numéro de compte de référence	Informations recueillies en fonction de la méthode utilisée		Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
			Nom	Date de naissance	
			Adresse	Compte bancaire	

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire (suite)

Nom de famille : Requérant/propriétaire/signataire autorisé/  
fiduciaire/exécuteur testamentaire 2

Prénom et initiale(s) du second prénom

Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville Province/État Pays Code postal/ZIP

### Méthode d'identification – Choisir l'une des méthodes ci-dessous (A ou B). Consigner toutes les informations.

#### A) Pièce d'identité avec photo. Ne pas joindre de photocopies.

Afficher un passeport canadien, un permis de conduire ou un document authentique, valide et actuel, délivré par le gouvernement fédéral, provincial ou territorial canadien pour cette personne. Un document d'identification avec photo étranger est acceptable s'il est équivalent à un document d'identification canadien avec photo acceptable.

Type de document	Numéro du document	Date d'expiration du document (JJ/MM/AAAA)	Province de délivrance	Pays de délivrance	Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
------------------	--------------------	--	------------------------	--------------------	-----------------------------------

#### B) Processus double. Vous devez annexer au formulaire une copie des documents sources.

Fait référence à des informations provenant de deux documents différents de source fiable, valides et à jour. Il est nécessaire de recueillir toutes les informations de 2 des 3 options énumérées ci-dessous et confirmer qu'elles correspondent aux informations fournies par la personne :

1. Nom et adresse      2. Nom et date de naissance      3. Nom et preuve de compte de dépôt canadien ou de compte de prêt canadien

Remarque : des renseignements détaillés sont requis dans le champ Source (p. ex. province de l'Ontario, Hydro-Québec, CIBC, Bell Canada, etc.). Les entités financières, les fournisseurs de services publics, les gouvernements fédéraux, provinciaux et territoriaux et les administrations municipales sont considérés comme des sources fiables.

Source 1	Type de document	Numéro de compte de référence	Informations recueillies en fonction de la méthode utilisée		Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
----------	------------------	-------------------------------	---	--	-----------------------------------

Nom      Date de naissance

Adresse      Compte bancaire

Source 2	Type de document	Numéro de compte de référence	Informations recueillies en fonction de la méthode utilisée		Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
----------	------------------	-------------------------------	---	--	-----------------------------------

Nom      Date de naissance

Adresse      Compte bancaire

Nom de famille : Requérant/propriétaire/signataire autorisé/fiduciaire/exécuteur testamentaire 3

Prénom et initiale(s) du second prénom

Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville Province/État Pays Code postal/ZIP

### Méthode d'identification – Choisir l'une des méthodes ci-dessous (A ou B). Consigner toutes les informations.

#### A) Pièce d'identité avec photo. Ne pas joindre de photocopies.

Afficher un passeport canadien, un permis de conduire ou un document authentique, valide et actuel, délivré par le gouvernement fédéral, provincial ou territorial canadien pour cette personne. Un document d'identification avec photo étranger est acceptable s'il est équivalent à un document d'identification canadien avec photo acceptable.

Type de document	Numéro du document	Date d'expiration du document (JJ/MM/AAAA)	Province de délivrance	Pays de délivrance	Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
------------------	--------------------	--	------------------------	--------------------	-----------------------------------

#### B) Processus double. Vous devez annexer au formulaire une copie des documents sources.

Fait référence à des informations provenant de deux documents différents de source fiable, valides et à jour. Il est nécessaire de recueillir toutes les informations de 2 des 3 options énumérées ci-dessous et confirmer qu'elles correspondent aux informations fournies par la personne :

1. Nom et adresse      2. Nom et date de naissance      3. Nom et preuve de compte de dépôt canadien ou de compte de prêt canadien

Remarque : des renseignements détaillés sont requis dans le champ Source (p. ex. province de l'Ontario, Hydro-Québec, CIBC, Bell Canada, etc.). Les entités financières, les fournisseurs de services publics, les gouvernements fédéraux, provinciaux et territoriaux et les administrations municipales sont considérés comme des sources fiables.

Source 1	Type de document	Numéro de compte de référence	Informations recueillies en fonction de la méthode utilisée		Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
----------	------------------	-------------------------------	---	--	-----------------------------------

Nom      Date de naissance

Adresse      Compte bancaire

Source 2	Type de document	Numéro de compte de référence	Informations recueillies en fonction de la méthode utilisée		Date de vérification (JJ/MM/AAAA)
----------	------------------	-------------------------------	---	--	-----------------------------------

Nom      Date de naissance

Adresse      Compte bancaire

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire (suite)

### 1.2 a) Société (remplir la section 1.1 pour les signataires autorisés)

Fournir les informations sur la société ci-dessous si le requérant/propriétaire est une société. Une recherche sera effectuée pour confirmer l'existence de la société et les renseignements concernant ses administrateurs. Veuillez joindre la résolution de société, l'autocertification fiscale internationale pour les entités et des copies papier de tous les documents de société pertinents afin de fournir des détails sur la propriété, le contrôle et la structure de la société.

Nom de la société		Activité principale détaillée (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive)	
Numéro d'enregistrement de la société	Date de constitution (JJ/MM/AAAA)	Province/État de constitution	Pays de constitution
<b>Est-ce que cette société est un organisme sans but lucratif?</b>	Non	Oui	<b>Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous :</b>
Sollicite des contributions du public?	Non	Oui	
Enregistrée comme organisme de bienfaisance auprès de l'Agence du revenu du Canada?	Non	Oui	Numéro d'enregistrement auprès de l'Agence du revenu du Canada

### 1.2 b) Administrateurs du conseil

Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale
Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale
Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale
Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

### 1.2 c) Actionnaires individuels. La totalité de la propriété ou du contrôle de l'entité doit être comptabilisée.

Nom de famille	Prénom et initiale(s) du second prénom		
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante?	Non	Oui	Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville	Province/État	Pays	Code postal/ZIP
-------	---------------	------	-----------------

Nom de famille	Prénom et initiale(s) du second prénom		
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante?	Non	Oui	Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville	Province/État	Pays	Code postal/ZIP
-------	---------------	------	-----------------

Nom de famille	Prénom et initiale(s) du second prénom		
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante?	Non	Oui	Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville	Province/État	Pays	Code postal/ZIP
-------	---------------	------	-----------------

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire (suite)

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale \_\_\_\_\_

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

**1.2 d) La société mentionnée à la section 1.2 a) ci-dessus est-elle détenue ou contrôlée en tout ou en partie par une autre entité?** Non Oui

Si « oui », remplir la section 1.5 pour toute entité qui possède ou contrôle tout ou partie de l'entité requérante.

### 1.3 a) Société de personnes (remplir la section 1.1 pour les signataires autorisés)

Fournir les informations sur la société de personnes ci-dessous si le requérant/propriétaire est une société de personnes. Veuillez joindre l'attestation de fonction, l'autocertification fiscale internationale pour les entités et des copies papier de tous les documents de société pertinents afin de fournir des détails sur la propriété, le contrôle et la structure de la société de personnes.

Nom \_\_\_\_\_ Activité principale détaillée (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive) \_\_\_\_\_

Numéro d'enregistrement \_\_\_\_\_ Province/État d'enregistrement \_\_\_\_\_ Pays d'enregistrement \_\_\_\_\_ Type d'enregistrement \_\_\_\_\_

### 1.3 b) Partenaires individuels. La totalité de la propriété ou du contrôle de l'entité doit être comptabilisée.

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale \_\_\_\_\_

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale \_\_\_\_\_

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale \_\_\_\_\_

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire (suite)

**1.3 c) La société de personnes indiquée à la section 1.3 a) ci-dessus est-elle détenue ou contrôlée en tout ou en partie par une autre entité?** Non Oui  
Si « oui », remplir la section 1.5 pour toute entité qui possède ou contrôle tout ou partie de l'entité requérante.

### 1.4 a) Autres entités non constituées en société, y compris les fiducies, les successions et les entités sans but lucratif non constituées en société (remplir la section 1.1 pour les signataires autorisés).

Fournir les informations sur l'entité non constituée en société ci-dessous si le requérant/propriétaire est l'une des entités susmentionnées. Veuillez joindre l'attestation de fonction (le cas échéant), l'autocertification fiscale internationale pour les entités et des copies papier de tous les documents de société pertinents afin de fournir des détails sur la propriété, le contrôle et la structure de l'entité non constituée en société.

Nom \_\_\_\_\_  
Activité principale détaillée (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive) \_\_\_\_\_

Type d'entité sans personnalité morale    Fiducie    Succession    Organisme sans but lucratif non constitué en société    Autre \_\_\_\_\_

Date d'établissement de l'entité (JJ/MM/AAAA)    Type de document    Province/État d'enregistrement    Pays d'enregistrement

#### Est-ce que cette société est un organisme sans but lucratif? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous :

Sollicite des contributions du public? Non Oui  
Enregistrée comme organisme de bienfaisance auprès de l'Agence du revenu du Canada? Non Oui  
Numéro d'enregistrement auprès de l'Agence du revenu du Canada \_\_\_\_\_

#### Administrateurs du conseil (pour l'entité sans but lucratif, le cas échéant)

Nom de famille : administrateur    Prénom et initiale(s) du second prénom    Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Nom de famille : administrateur    Prénom et initiale(s) du second prénom    Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Nom de famille : administrateur    Prénom et initiale(s) du second prénom    Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Nom de famille : administrateur    Prénom et initiale(s) du second prénom    Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

#### 1.4 b) Fiducie ou succession

Fournir une copie de l'acte de fiducie ou d'autres documents confirmant l'existence de la fiducie. Pour une succession, fournir une copie du testament.

#### Renseignements sur le bénéficiaire de la fiducie/succession

Nom de famille    Prénom et initiale(s) du second prénom

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale    Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville    Province/État    Pays    Code postal/ZIP

Nom de famille    Prénom et initiale(s) du second prénom

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale    Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville    Province/État    Pays    Code postal/ZIP

Nom de famille    Prénom et initiale(s) du second prénom

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale    Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville    Province/État    Pays    Code postal/ZIP

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire (suite)

### Informations le constituant (payeur) de la fiducie

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/  
activité principale \_\_\_\_\_ Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/  
activité principale \_\_\_\_\_ Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

### 1.4 c) Les personnes qui possèdent ou contrôlent la totalité ou une partie de l'entité requérante (ne s'applique pas aux entités sans but lucratif non constituées en société). La totalité de la propriété ou du contrôle de l'entité doit être comptabilisée.

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_

Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/  
activité principale \_\_\_\_\_ Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_

Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/  
activité principale \_\_\_\_\_ Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_

Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/  
activité principale \_\_\_\_\_ Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

Nom de famille \_\_\_\_\_ Prénom et initiale(s) du second prénom \_\_\_\_\_

Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité requérante? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/  
activité principale \_\_\_\_\_ Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Code postal/ZIP \_\_\_\_\_

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire (suite)

**1.4 d) L'entité non constituée en société indiquée à la section 1.4 a) ci-dessus est-elle détenue ou contrôlée en tout ou en partie par une autre entité (sans objet pour les entités sans but lucratif non constituées en société)?** Non Oui

Si « oui », remplir la section 1.5 pour toute entité qui possède ou contrôle tout ou partie de l'entité requérante.

**1.5 a) Entités qui possèdent ou contrôlent la totalité ou une partie de l'entité requérante, ou qui possèdent ou contrôlent la totalité ou une partie d'une entité qui possède ou contrôle l'entité requérante.**

Remplir un formulaire supplémentaire avec les sections 1.5, 5, 6 et 7 pour chaque entité qui :

- possède ou contrôle tout ou partie de l'entité requérante;

OU

- possède ou contrôle la totalité ou une partie de toute entité qui possède ou contrôle l'entité requérante.

### Nom de l'entité

Cette entité est-elle exonérée en vertu des règlements sur le recyclage des produits de la criminalité (blanchiment d'argent) et le financement des activités terroristes? (Entité exonérée décrite en haut de la page 1) Non Oui

Si « oui », il n'est pas nécessaire de remplir cette section.

Cette entité a-t-elle une participation ou un contrôle de 25 % ou plus dans l'entité requérante ou dans toute entité qui possède l'entité requérante? Non Oui

Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous.

**Si cette entité est une société, veuillez fournir les informations ci-dessous. Une recherche sera effectuée pour confirmer l'existence de la société.**

Activité principale détaillée (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive)

Numéro d'enregistrement de la société

Date de constitution (JJ/MM/AAAA)

Province/État de constitution

Pays de constitution

**Est-ce que cette société est un organisme sans but lucratif?** Non Oui  
Sollicite des contributions du public? Non Oui  
Enregistrée comme organisme de bienfaisance auprès de l'Agence du revenu du Canada? Non Oui

**Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous :**

Numéro d'enregistrement auprès de l'Agence du revenu du Canada

### Administrateurs du conseil

Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale
Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale
Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale
Nom de famille : administrateur	Prénom et initiale(s) du second prénom	Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Remplir la section 1.5 b) pour tout actionnaire individuel qui possède tout ou partie de la société indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus.

Remplir la section 1.5 sur un formulaire distinct pour toute entité qui possède tout ou partie de la société indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus.

OU

Si cette entité est une société de personnes, fournir les informations ci-dessous :

Activité principale détaillée (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive)

Numéro d'enregistrement

Province/État de délivrance

Pays de délivrance

Type d'enregistrement

Remplir la section 1.5 b) pour tout partenaire individuel qui possède la totalité ou une partie de la société indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus.

Remplir la section 1.5 sur un formulaire distinct pour toute entité qui possède en totalité ou en partie la société de personnes indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus.

OU

**Si cette entité est non constituée en société, notamment une fiducie, une succession ou une entité sans but lucratif non constituée en société, veuillez fournir les informations ci-dessous :**

Activité principale détaillée (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive)

Type d'entité sans personnalité morale Fiducie Succession Organisme sans but lucratif non constitué en société Compte bancaire

Date d'établissement de l'entité (JJ/MM/AAAA)

Type de document

Province/État où l'entité a été établie

Pays d'établissement

## 1. Vérification de l'identité : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire (suite)

**Est-ce que cette société est un organisme sans but lucratif?** Non Oui **Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessous :**

Sollicite des contributions du public? Non Oui

Enregistrée comme organisme de bienfaisance auprès de l'Agence du revenu du Canada? Non Oui \_\_\_\_\_  
Numéro d'enregistrement auprès de l'Agence du revenu du Canada

**Administrateurs du conseil (pour l'entité sans but lucratif, le cas échéant)**

\_\_\_\_\_  
Nom de famille : administrateur Prénom et initiale(s) du second prénom Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

\_\_\_\_\_  
Nom de famille : administrateur Prénom et initiale(s) du second prénom Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

\_\_\_\_\_  
Nom de famille : administrateur Prénom et initiale(s) du second prénom Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

\_\_\_\_\_  
Nom de famille : administrateur Prénom et initiale(s) du second prénom Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

**Remplir la section 1.5 b) pour tout partenaire individuel qui possède la totalité ou une partie de la société indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus.**

**Remplir la section 1.5 sur un formulaire distinct pour toute entité qui possède en totalité ou en partie la société de personnes indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus.**

**1.5 b) Actionnaires/partenaires individuels, fiduciaires/exécuteurs testamentaires, bénéficiaires de fiducies/successions ou particuliers. La totalité de la propriété ou du contrôle de l'entité doit être comptabilisée.**

\_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom et initiale(s) du second prénom  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessus.

\_\_\_\_\_  
Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

\_\_\_\_\_  
Ville Province/État Pays Code postal/ZIP

\_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom et initiale(s) du second prénom  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessus.

\_\_\_\_\_  
Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

\_\_\_\_\_  
Ville Province/État Pays Code postal/ZIP

\_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom et initiale(s) du second prénom  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessus.

\_\_\_\_\_  
Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

\_\_\_\_\_  
Ville Province/État Pays Code postal/ZIP

\_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom et initiale(s) du second prénom  
Cette personne détient-elle 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité indiquée à la section 1.5 a) ci-dessus? Non Oui Si « oui », veuillez fournir les informations ci-dessus.

\_\_\_\_\_  
Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

\_\_\_\_\_  
Ville Province/État Pays Code postal/ZIP



## 2. Détermination par un tiers : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire

**Les types de tiers incluent, mais ne sont pas limités à : - Payeur - Avocat (procuration) ou mandataire - Cessionnaire en garantie/créancier hypothécaire**

Le contrat doit-il être payé par un tiers ou utilisé par ou pour le compte d'un tiers?

Non Oui Si « oui », le tiers est-il un : Individuel Entité Les deux

### Particulier :

Nom de famille Prénom et initiale(s) du second prénom Date de naissance (JJ/MM/AAAA) Type de tiers

Relation avec le requérant/propriétaire Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville Province/État Pays Code postal/ZIP Téléphone

### Particulier :

Nom de famille Prénom et initiale(s) du second prénom Date de naissance (JJ/MM/AAAA) Type de tiers

Relation avec le requérant/propriétaire Occupation détaillée/occupation antérieure à la retraite/activité principale

Adresse domiciliaire (numéro, rue, et numéro d'appartement/d'unité) **Note** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville Province/État Pays Code postal/ZIP Téléphone

### Entité :

Nom Type de tiers

Relation avec le requérant/propriétaire Activité principale détaillée : (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive)

Adresse (numéro, rue et nom) **Remarque** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville Province/État Pays Code postal/ZIP

Numéro de téléphone au bureau POSTE. Numéro d'enregistrement Province/État d'enregistrement Pays d'enregistrement

### Entité :

Nom Type de tiers

Relation avec le requérant/propriétaire Activité principale détaillée : (les sociétés de portefeuille doivent indiquer la nature de leur participation principale, à savoir si elle est active ou passive)

Adresse (numéro, rue et nom) **Remarque** : Indiquer une case postale ou « poste restante » n'est pas acceptable.

Ville Province/État Pays Code postal/ZIP

Numéro de téléphone au bureau POSTE. Numéro d'enregistrement Province/État d'enregistrement Pays d'enregistrement

**S'il n'est pas possible d'obtenir les informations requises pour un tiers, indiquer ci-dessous les mesures prises et la raison de l'échec :**

### 3. Personnes politiquement vulnérables (PPV)/Dirigeant d'une organisation internationale (DOI). Remplir pour les requérants individuels (SEULEMENT)

À la connaissance tous les requérants/propriétaires, les requérants/propriétaires, un membre de leur famille ou un associé proche a-t-il occupé l'un des postes suivants? Consigner tout ce qui s'applique dans les tableaux ci-dessous.

- Par membre de la famille, on entend le conjoint, le conjoint en union civile ou le conjoint de fait, les enfants, les beaux-enfants, les frères et sœurs, les demi-frères et sœurs, les beaux-frères et sœurs du requérant, les parents biologiques, adoptifs ou par alliance du requérant, les parents biologiques, adoptifs ou par alliance du conjoint, du conjoint en union civile ou du conjoint de fait.
- Un associé proche est une personne qui est étroitement associée au requérant/propriétaire, pour des raisons personnelles ou professionnelles. Voici quelques exemples de circonstances qui peuvent mener à la détermination qu'une personne est étroitement associée au requérant/propriétaire :
  - transactions qui ont lieu entre une PPV ou un DOI et le requérant/propriétaire;
  - activités commerciales entre une PPV ou un DOI et le requérant/propriétaire;
  - couverture médiatique liant une PPV ou un DOI et le requérant/propriétaire; ou
  - une relation personnelle telle qu'une relation amoureuse ou une amitié proche entre une PPV et un DOI et le requérant/propriétaire

Étranger politiquement vulnérable (EPV) – (en vie ou décédé, charge occupée actuellement ou déjà occupée)      Non      Oui

- |   |   |
|---|---|
| 1. Membre du conseil exécutif d'un gouvernement | 8. Leader (ou président) d'un parti politique représenté dans une assemblée législative                 |
| 2. Président (chef) d'une société d'État        | 9. Chef d'État  |
| 3. Président (chef) d'une banque d'État         | 10. Chef de gouvernement  |
| 4. Sous-ministre (ou rang équivalent)           | 11. Chef d'un organisme gouvernemental  |
| 5. Ambassadeur                                  | 12. Juge d'une Cour suprême, d'une Cour constitutionnelle ou d'une autre juridiction de dernier ressort |
| 6. Conseiller d'un ambassadeur                  | 13. Officier militaire ayant un grade de général ou supérieur   |
| 7. Attaché                                      | 14. Membre d'une assemblée législative  |

Nom de famille du requérant/propriétaire

Prénom et initiale(s) du second prénom

Nom de famille (EPV) s'il ne s'agit pas du propriétaire requérant

Prénom et initiale(s) du second prénom

Relation avec le requérant/propriétaire (EPV)

Pays où poste est occupé

Organisme ou institution

Poste occupé

Nationaux politiquement vulnérables (NPV) – (vivant ou décédé, en fonction actuellement ou au cours des 5 dernières années)      Non      Oui

- |   |  |
|---|--|
| 1. Gouverneur général   | 11. Président d'une société appartenant directement à la Couronne en droit au Canada ou dans la province |
| 2. Lieutenant gouverneur                                      | 12. Chef d'un organisme gouvernemental   |
| 3. Membre du Sénat  | 13. Juge d'une cour d'appel dans une province  |
| 4. Membre de la Chambre des communes                          | 14. Juge de la Cour d'appel fédérale   |
| 5. Membre de l'Assemblée législative                          | 15. Juge de la Cour suprême du Canada  |
| 6. Sous-ministre (ou rang équivalent)                         | 16. Chef (ou président) d'un parti politique représenté au sein d'une assemblée législative              |
| 7. Ambassadeur  | 17. Titulaire d'une fonction ou d'un poste prescrit  |
| 8. Conseiller d'un ambassadeur                                | 18. Maire  |
| 9. Attaché  |  |
| 10. Officier militaire ayant un grade de général ou supérieur |  |

Nom de famille du requérant/propriétaire

Prénom et initiale(s) du second prénom

Nom de famille (NPV) s'il ne s'agit pas du propriétaire requérant

Prénom et initiale(s) du second prénom

Relation avec le requérant/propriétaire (NPV)

Pays où poste est occupé

Organisme ou institution

Poste occupé

### 3. Personnes politiquement vulnérables (PPV)/Dirigeant d'une organisation internationale (DOI) (suite)

Dirigeant d'une organisation internationale (DOI) – (vivant ou décédé, en fonction actuellement ou au cours des 5 dernières années) Non Oui

Une personne est un DOI si elle est à la tête d'une organisation internationale ou à la tête d'une institution créée par une organisation internationale. Une organisation internationale est une organisation créée par les gouvernements de plus d'un pays et établie au moyen d'un accord formellement signé entre ces gouvernements. Parmi les exemples d'organisations internationales, on peut citer, sans s'y limiter, les suivantes :

- Organisation du Traité de l'Atlantique Nord (OTAN)
- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)
- Fonds monétaire international (FMI)
- Groupe de la Banque mondiale
- Organisation mondiale de la santé (OMS)
- La Francophonie

Nom de famille du requérant/propriétaire	Prénom et initiale(s) du second prénom
Nom de famille (DOI) s'il ne s'agit pas du propriétaire requérant	Prénom et initiale(s) du second prénom
Relation avec le requérant/propriétaire (DOI)	Pays où poste est occupé
Organisme ou institution	Poste occupé

#### Source du patrimoine

Remplir cette section pour chaque requérant/propriétaire qui a répondu « oui » à l'une des questions ci-dessus relatives à la détermination EPV/NPV/DOI.

Consigner l'accumulation de la source du patrimoine du requérant/propriétaire. Il s'agit de la provenance des avoirs d'une personne qui peut être raisonnablement expliquée, plutôt que ce à quoi l'on pourrait s'attendre. Par exemple, l'origine de la richesse d'une personne peut être une accumulation d'activités et d'événements.

#### Indiquer le source du patrimoine accumulée (sélectionner tout ce qui s'applique)

Patrimoine familial	Prestations de régimes de retraite ou de pension	Vente de biens d'entreprise
Héritage	Gains de casino ou de loterie	Revenu provenant de l'achat ou de la vente de placements (p. ex. placements immobiliers, valeurs mobilières, redevances, brevets)
Règlement de divorce	Autres actifs personnels (p. ex. vente de biens immobiliers résidentiels, œuvres d'art)	Autre (fournir les détails) :
Salaires, bonis, commissions	Revenu d'entreprise	
Cadeaux		

### 4. Source de paiement et finalité du produit : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire

#### 4.1 Indiquer la source de paiement pour la présente demande/contrat. (Sélectionner tout ce qui s'applique.)

Salaire ou revenu gagné	Épargne du requérant/propriétaire	Revenu d'entreprise	Compte d'investissement existant
Fonds d'emprunt	Revenu de retraite	Fonds reçus en cadeau	Vente d'un bien immobilier
Produit du capital-décès ou de la succession	Fonds obtenus en héritage	Prestations sociales	Autre (préciser ci-dessous)

#### 4.2 Quel est le but et l'utilisation prévue du produit demandé (y compris un produit de rente qui peut inclure des paiements périodiques à un moment donné en vertu du contrat)? (Sélectionner une seule réponse.)

Épargne	Réserves en trésorerie	Fonds d'urgence	Fonds de vacances	
Régime d'épargne-retraite	Études	Revenu	Legs/Héritage	Autre (préciser ci-dessous)

### 5. Déclaration du requérant/propriétaire : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire

En signant ci-dessous, je déclare que les réponses et les déclarations données aux questions de ce formulaire sont complètes, véridiques et données en face-à-face en présence du conseiller ou dans le cadre d'une réunion non présenteielle via vidéoconférence.

Signature du requérant/propriétaire/propriétaire unique \_\_\_\_\_ Date (JJ/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Signature du requérant/propriétaire/propriétaire unique \_\_\_\_\_ Date (JJ/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

**6. Entité (société/société de personnes/fiducie/succession/organisme sans but lucratif, etc.) Certification du signataire autorisé :  
il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire, le cas échéant.**

En signant ci-dessous, je confirme que je suis dûment autorisé par le requérant à agir en son nom pour répondre aux questions du présent formulaire. Je confirme en outre que, à ma connaissance, les renseignements fournis sont complets et véridiques et qu'ils ont été donnés en personne en présence du conseiller ou dans le cadre d'une réunion non présentielle via vidéoconférence, étant entendu que la Sun Life se fondera sur ces renseignements pour effectuer les vérifications nécessaires du client et pour satisfaire aux exigences réglementaires applicables.

\_\_\_\_\_  
Signature du signataire de l'entité (indiquer le titre du signataire)

\_\_\_\_\_  
Date (JJ/MM/AAAA)

\_\_\_\_\_  
Signature du signataire de l'entité (indiquer le titre du signataire)

\_\_\_\_\_  
Date (JJ/MM/AAAA)

\_\_\_\_\_  
Signature du signataire de l'entité (indiquer le titre du signataire)

\_\_\_\_\_  
Date (JJ/MM/AAAA)

**7. Attestation du conseiller : il est obligatoire de remplir cette partie du formulaire**

En signant ci-dessous, étant entendu que la Sun Life s'appuiera sur ces renseignements pour procéder à la vérification nécessaire du client et pour satisfaire aux exigences réglementaires applicables, je confirme, à titre de conseiller, chacun des points suivants :

- si une pièce d'identité avec photo a été utilisée pour vérifier l'identité, tous les renseignements fournis dans le présent formulaire correspondent à la pièce d'identité gouvernementale avec photo qui m'a été présentée en personne;
- si un processus double a été utilisé pour vérifier l'identité, les renseignements auxquels j'ai fait référence étaient valides et à jour et provenaient de deux sources fiables différentes; les informations mentionnées correspondent à celles du requérant/propriétaire/propriétaire unique.
- J'ai passé en revue les informations fournies dans ce formulaire avec le(s) signataire(s) du requérant/propriétaire/propriétaire unique/entité, le(s) fiduciaire(s)/exécuteur(s) testamentaires; et
- À ma connaissance, à l'exception de ce qui est indiqué ci-dessous, toutes les informations contenues dans ce formulaire sont complètes et véridiques, et m'ont été fournies par le(s) requérant(s), le propriétaire, le propriétaire unique, le(s) signataire(s) de l'entité, le(s) fiduciaire(s), l'(les) exécuteur(s) testamentaires, en personne ou dans le cadre d'une réunion autrement qu'en personne par vidéoconférence.

\_\_\_\_\_  
Nom du conseiller

\_\_\_\_\_  
Signature du conseiller

\_\_\_\_\_  
N° du courtier/N° du représentant.

\_\_\_\_\_  
Date (JJ/MM/AAAA)

- Si vous n'êtes pas en mesure de déterminer l'existence d'un tiers, mais que vous avez des motifs raisonnables de soupçonner qu'un tiers est impliqué, décrivez ci-dessous la ou les raisons pour lesquelles vous soupçonnez qu'un tiers est impliqué.
- S'il existe des motifs raisonnables de soupçonner l'existence d'une PPV ou d'un DOI non divulgué, veuillez fournir les détails ci-dessous.

Je, le conseiller, soupçonne l'existence d'un tiers, d'un DOI ou d'une PPV non divulgué(e) (préciser ci-dessous)

### AVIS DE CONFIDENTIALITÉ DE CI INVESTMENTS INC.

CI Investments Inc., faisant affaire sous le nom de Gestion mondiale d'actifs CI (« GMA CI », « nous », « notre », « nos ») nous engageons à assurer et respecter la protection et la confidentialité des renseignements que vous nous avez confiés. Cet avis de confidentialité décrit la manière dont nous recueillons, utilisons, communiquons, conservons et protégeons vos renseignements personnels.

### QUELS RENSEIGNEMENTS RECUEILLONS-NOUS?

Nous recueillons des renseignements, y compris des renseignements personnels sensibles, comme le numéro d'assurance sociale, nécessaires pour établir et gérer vos comptes conformément aux lois fédérales et provinciales ainsi qu'aux exigences de nos organismes d'autorégulation financière. Nous conservons des enregistrements audio des appels entrants et sortants. Vous pouvez accéder en ligne à l'intégralité de notre Avis sur la politique de confidentialité à l'adresse <https://www.cifinancial.com/ci-gam/ca/fr/legal/privacy>. Si vous avez choisi d'interagir avec nous en ligne par l'entremise de notre portail Web ou par courriel, nous surveillerons et enregistrons les renseignements liés à votre utilisation (pour de plus amples renseignements, veuillez consulter notre politique de confidentialité concernant l'utilisation d'internet et d'appareils mobiles à l'adresse <https://www.cifinancial.com/ci-gam/ca/fr/legal/privacy.html>).

### COMMENT RECUEILLONS-NOUS DES RENSEIGNEMENTS?

Nous recueillons les renseignements directement de vous ou de votre ou vos représentants autorisés, comme votre conseiller financier ou son courtier. Selon la manière dont vous choisissez de faire affaire avec nous, ces renseignements peuvent être recueillis dans des demandes d'adhésion, des formulaires, par téléphone, en personne, sur Internet, votre appareil mobile ou d'autres moyens de communication. Nous recueillons également des renseignements sur vous de manière indirecte lorsque la loi nous autorise à le faire. Nous limitons la collecte de renseignements à ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif pour lequel les renseignements sont recueillis.

### DE QUELLE FAÇON UTILISONS-NOUS LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS RECUEILLIS?

En plus des objectifs énoncés dans notre Avis de confidentialité complet (<https://www.cifinancial.com/ci-gam/ca/fr/legal/privacy.html>), nous pouvons utiliser vos renseignements pour :

I. Fournir et gérer les produits et services que vous avez demandés, notamment :

- a) Ouvrir et gérer votre compte;
- b) Vérifier votre identité;
- c) Exécuter vos opérations financières;
- d) Enregistrer et vous transmettre le statut du compte;
- e) Fournir un service et un soutien personnalisés; et
- f) Répondre à toute demande ou question que vous pourriez avoir.

II. Comprendre nos clients et élaborer et adapter nos produits et services en procédant à une analyse de données aux fins suivantes :

- a) Déterminer la pertinence des produits et des services pour vous,
- b) Déterminer votre admissibilité à certains de nos produits et services, ou à ceux offerts par des tiers
- c) Communiquer avec vous sur les produits et services qui pourraient vous intéresser,
- d) Vous fournir un service et un soutien personnalisés de qualité et
- e) Commercialiser et faire la publicité auprès des clients actuels et potentiels.

III. Obligations juridiques et réglementaires :

- a) Fournir tous les relevés fiscaux appropriés,
- b) Nous conformer aux exigences juridiques, réglementaires et contractuelles, ou comme la loi le permet,
- c) Exécuter nos obligations en vertu de la législation fédérale sur le blanchiment d'argent et la répression des activités terroristes,
- d) Respecter les obligations en qualité de membre de différents organismes d'autorégulation,
- e) Protéger nos intérêts, y compris le recouvrement de toute dette que vous pourriez nous devoir, et

- f) Protéger contre la fraude et d'autres crimes et gérer les risques, notamment en menant des enquêtes et en ayant recours à des mesures proactives de prévention du crime.

Nous ne vendons ni ne louons pas de listes de clients ni de renseignements personnels à des tiers.

### COMMUNICATION DE VOS RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les employés ou les représentants autorisés de CI Investments Inc. ou « GMA CI », assurant les fonctions liées aux fins susmentionnées, et les autres personnes autorisées à cet effet par vous ou par la loi, ont accès aux renseignements personnels se trouvant dans votre dossier. Nous communiquons vos renseignements personnels à des sociétés membres du groupe de Financière CI comme Gestion de patrimoine Assante (Canada) Itée (« GPA »), CI Conseil Privé S.E.C. (« CIPC »), CI Services d'investissement Inc. (« CISI ») et WealthBar Financial Services Inc. (« WealthBar »), et leurs filiales, si nécessaire, pour administrer et gérer votre compte.

Nous fournissons vos renseignements à des tiers, notamment :

- À des tiers fournisseurs de services aux fins des services décrits ci-dessus. Nous n'autorisons pas nos fournisseurs de services à utiliser ou à communiquer les renseignements personnels que nous leur confions à leurs propres fins de marketing ou à d'autres fins. Nous sollicitons les services de fournisseurs en vertu d'un accord écrit qui les oblige à protéger les renseignements personnels avec des mesures de sécurité équivalentes à celles que nous utiliserions. Nos fournisseurs de services peuvent être situés au Canada ou dans d'autres territoires ou pays et peuvent communiquer des renseignements en réponse à des demandes ou à des requêtes valables de la part de gouvernements, d'organismes de réglementation, de tribunaux et d'autorités chargées de l'application de la loi dans ces territoires ou pays, conformément aux lois applicables dans ces territoires ou pays. Pour en savoir plus sur nos pratiques de partage de renseignements, communiquez avec notre responsable de la protection des renseignements personnels.
- Aux gouvernements, aux organismes gouvernementaux et aux organismes de réglementation, y compris les organismes d'autorégulation, lorsque la loi l'exige ou le permet, y compris en réponse à un mandat de perquisition, une ordonnance d'un tribunal ou toute autre demande ou enquête que nous jugeons valable.
- À votre conseiller financier et à sa société de courtage, si nécessaire pour administrer et gérer votre compte.
- À vos représentants légaux et/ou à d'autres tiers, selon vos instructions et aux fins que vous précisez au moment où vous fournissez ces instructions.
- À des institutions financières, des courtiers en valeurs mobilières et des sociétés de fonds communs de placement, si nécessaire, pour administrer et gérer votre compte.
- Pour protéger nos intérêts, nous pouvons communiquer des renseignements à toute personne ou organisation, y compris un organisme d'enquête, afin de prévenir, détecter ou mettre fin aux situations d'abus financiers, de fraude et d'activités criminelles, protéger nos actifs et intérêts, et gérer ou régler toute perte réelle ou éventuelle ou tout cas de violation d'un contrat ou de la loi.
- Nous pouvons aussi communiquer des renseignements pour faciliter le recouvrement d'une somme qui nous est due.
- En cas de transfert d'une entreprise, nous pouvons acheter ou vendre une entreprise (ou évaluer ces transactions), ce qui pourrait avoir pour conséquence l'inclusion de certains renseignements personnels qui feraient partie des actifs d'une entreprise achetés ou vendus dans le cadre d'un transfert.
- Nous pouvons transférer des renseignements personnels dans le cadre d'une réorganisation d'entreprise ou d'un autre changement de contrôle de l'entreprise.
- Dans d'autres situations où nous avons votre consentement, par exemple, le partage de vos renseignements avec un titulaire de compte conjoint.

Les renseignements que nous recueillons seront communiqués à l'extérieur du Québec, à la fois au Canada et dans d'autres territoires ou pays, et nous pouvons communiquer des renseignements en réponse aux demandes ou requêtes valables de gouvernements, d'organismes de réglementation, de tribunaux et d'autorités chargées de l'application de la loi dans ces territoires ou pays, conformément aux lois applicables dans ces territoires ou pays.

### PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS

Nous maintenons des mesures de sécurité matérielles, électroniques, technologiques, procédurales et organisationnelles appropriées pour protéger les renseignements personnels que vous nous avez confiés et qui sont sous notre contrôle contre tout accès, communication, copie, utilisation ou modification non autorisés, vol, utilisation abusive ou perte. Ces mesures de sécurité sont adaptées à la sensibilité des renseignements, aux fins auxquelles ils sont utilisés, à la quantité et à la distribution des renseignements personnels et au support sur lequel nous (ou nos fournisseurs de services) les conservons. Nous limitons l'accès à vos renseignements personnels aux employés et aux représentants qui en ont besoin dans le cadre de leurs fonctions. Vos renseignements personnels ne sont utilisés qu'aux fins pour lesquelles ils ont été recueillis ou aux fins autorisées par la loi. Nous conservons les renseignements personnels aussi longtemps que nécessaire pour parvenir aux fins auxquelles ils ont été recueillis ou conformément à la législation applicable.

### ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS OU CORRECTION

Nous nous engageons à être transparents et à vous donner le choix quant à l'utilisation de vos renseignements. Vous pouvez nous faire part de vos préférences en vous inscrivant à notre portail Web de la clientèle en ligne InfoClientèle [www.ci.com](http://www.ci.com) et en vous rendant sur la page Préférences en matière de protection des renseignements personnels. Si vous ne pouvez pas vous inscrire en ligne, vous pouvez aussi communiquer avec notre service à la clientèle au numéro sans frais 1 800 268-9374 ou par courriel à [service@ci.com](mailto:service@ci.com).

Pour corriger vos renseignements ou y accéder, nous vous invitons à communiquer avec notre service à la clientèle, à vous rendre sur notre portail Web en ligne ou à consulter vos relevés périodiques. Toutefois, vous avez le droit d'accéder à vos renseignements personnels, de les corriger et de savoir à qui nous les avons communiqués. Pour déposer une demande d'accès ou de correction officielle, envoyez une demande écrite au Responsable de la protection des renseignements personnels, 15 rue York, 4<sup>e</sup> étage, Toronto (Ontario) M5J 0A3. Veuillez inclure votre nom complet, votre adresse, votre numéro de téléphone et votre ou vos numéros de compte dans toute correspondance que vous nous envoyez et fournir assez de détails pour nous permettre de saisir les renseignements que vous souhaitez consulter ou corriger.

### RÉVOQUER LE CONSENTEMENT

Vous pouvez à tout moment retirer votre consentement à la collecte, à l'utilisation et à la communication de vos renseignements personnels en adressant une demande écrite à cet effet au responsable de la protection des renseignements personnels. Veuillez indiquer votre nom complet, votre adresse, votre numéro de téléphone et vos numéros de compte dans toute correspondance que vous nous adressez. Toutefois, dans certains cas, certaines exigences légales, réglementaires ou contractuelles, sont susceptibles de vous empêcher de refuser ou retirer votre consentement. Nous devons recevoir un préavis raisonnable de votre demande de retrait de consentement afin d'y donner suite. Votre refus d'accorder votre consentement ou votre décision de le retirer peut limiter les produits et services que nous pouvons vous fournir et peut vous obliger à fermer vos comptes avec nous.

### NOTRE BUREAU DE LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de nos pratiques en matière de protection de renseignements personnels ou de confidentialité de votre vie privée, ou si vous souhaitez modifier vos préférences en matière de confidentialité, veuillez communiquer avec notre Responsable de la protection des renseignements personnels. Veuillez prendre note que vous pouvez apporter des changements à vos préférences en matière de protection des renseignements personnels en accédant à la page Préférences en matière de protection des renseignements personnels de notre portail Web. Nous nous engageons à résoudre vos questions et vos préoccupations.

Responsable de la protection des renseignements personnels de CI Investments Inc., 15 rue York, 4<sup>e</sup> étage, Toronto (Ontario) M5J 0A3

### DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ DE LA SUN LIFE

#### RESPECTER VOTRE VIE PRIVÉE

Notre objectif est d'aider nos clients à atteindre une sécurité financière à vie et à mener une vie plus saine. Nous recueillons, utilisons et divulguons vos renseignements personnels pour : élaborer et fournir les bons produits et services; améliorer votre expérience et gérer nos opérations commerciales; effectuer la souscription, l'administration et le règlement des réclamations; protéger contre la fraude, les erreurs ou les fausses déclarations; vous informer d'autres produits et services; et respecter les obligations légales et de sécurité. Nous les recueillons directement auprès de vous, lorsque vous utilisez nos produits et services et auprès d'autres sources. Nous préservons la confidentialité des renseignements que nous conservons à votre sujet, et ce, seulement aussi longtemps que nécessaire. Les personnes qui peuvent y accéder comprennent nos employés, nos partenaires de distribution comme les conseillers, les fournisseurs de services, les réassureurs ou toute autre personne que vous autorisez. Parfois, à moins que nous ne soyons interdits, ils peuvent se trouver en dehors de votre territoire et vos renseignements peuvent être assujettis aux lois locales. Vous pouvez toujours demander vos renseignements et les corriger au besoin. Dans la plupart des cas, vous avez le droit de retirer votre consentement, mais nous pourrions ne pas être en mesure de fournir le produit ou le service demandé. Lisez notre déclaration de confidentialité mondiale et notre politique locale à l'adresse [www.sunlife.ca/privacy](http://www.sunlife.ca/privacy) ou appelez-nous pour en obtenir une copie.



GESTION  
MONDIALE D'ACTIFS

Siège social/Toronto  
416 364-1145  
1 800 268-9374

Calgary  
403 205-4396  
1 800 776-9027

Montréal  
514 875-0090  
1 800 268-1602

Vancouver  
604 681-3346  
1 800 665-6994

Service à la clientèle  
Anglais : 1 800 563-5181  
Français : 1 800 668-3528

Certains noms, mots, titres, phrases, logos, icônes, graphiques ou dessins dans ce document peuvent constituer des noms commerciaux, des marques déposées ou non déposées ou des marques de service de CI Investments Inc., de ses filiales ou de ses sociétés affiliées, utilisés avec autorisation. Toutes les autres marques appartiennent à leurs propriétaires respectifs et sont utilisées avec autorisation.

Gestion mondiale d'actifs CI est le nom d'une entreprise enregistrée de CI Investments Inc.

© CI Investments Inc. 2023. Tous droits réservés.