

Retourner à l'administrateur de votre régime

SECTION 1 – RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR / LE RÉPONDANT DU RÉGIME

Nom de l'employeur / du répondant du régime LE REGIME DE RETRAITE CANADIEN DE L'INDUSTRIE DU DIVERTISSEMENT	Police/régime n° 62724
---	----------------------------------

SECTION 2 – RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPOSANT (en caractères d'imprimerie)

Raison sociale complète de la société		
Adresse de livraison des reçus aux fins d'impôt, des relevés et des autres documents (numéro municipal et nom de la rue, numéro d'appartement, ville, province et code postal)	Numéro de téléphone -	Adresse électronique

SECTION 3 – RENSEIGNEMENTS SUR LE RENTIER / LE PARTICIPANT (en caractères d'imprimerie)

Nom de famille	Initiale du second prénom	Prénom	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	Division/sous-groupe
Adresse (numéro municipal et nom de la rue, numéro d'appartement, ville, province et code postal)		Numéro de téléphone -	Adresse électronique	
Numéro d'assurance sociale - - - - - <small>Le rentier autorise l'utilisation de son numéro d'assurance sociale aux fins de déclaration d'impôt, d'identification et de tenue des dossiers</small>	État civil <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Autre _____	Numéro d'identification S.O.	Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	
Date de naissance jj mm aaaa	Date d'embauche S.O.	Date d'adhésion au régime S.O.	Profession / titre du poste	

SECTION 4 – RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉMETTEUR

La Great-West, compagnie d'assurance-vie et la conception graphique de la clé sont des marques de commerce de La Great-West, compagnie d'assurance-vie (la Great-West) utilisées sous licence par la London Life, Compagnie d'Assurance-Vie (la London Life) pour la promotion et la commercialisation de produits d'assurance. La London Life est une filiale de la Great-West. Les produits décrits dans cette demande, soit les régimes de retraite et d'épargne collectifs et les rentes, sont établis par la London Life.

SECTION 5 – RENSEIGNEMENTS SUR LE BÉNÉFICIAIRE

Les sommes dues au décès du rentier seront payables au proposant.

SECTION 6 – AUTORISATION DE RETENUES SALARIALES – A remplir le cas échéant

Le proposant autorise son employeur à retenir _____ sur chaque paye.

SECTION 7 – DIRECTIVES DE RÉPARTITION DES PLACEMENTS

L'émetteur offre un choix d'options de placement. **Les cotisations versées à des fonds de placement à rendement variable ne sont pas garanties et leur valeur augmentera ou diminuera selon les fluctuations de la valeur marchande des éléments d'actif. Si aucune directive n'est donnée, les nouvelles cotisations seront investies dans l'option de placement par défaut.**

La composition de l'actif de la *série de fonds Cadence* devient de plus en plus prudente à mesure que vous approchez de la retraite. Si vous décidez d'investir dans les fonds Cadence, veuillez choisir le fonds de la série Cadence le plus rapproché de la date prévue de votre retraite.

Fonds de répartition de l'actif (choisir un seul)

Portefeuille prudent	LCOPO	_____ %
Portefeuille modéré	LMOPO	_____ %
Portefeuille équilibré	LBAPO	_____ %
Portefeuille confiant	LADPO	_____ %
Portefeuille énergique	LAGPO	_____ %
Retraite Cadence	CADRT	_____ %

Cycle de vie (choisir un seul)

Cadence 2010	CAD10	_____ %
Cadence 2015	CAD15	_____ %
Cadence 2020	CAD20	_____ %
Cadence 2025	CAD25	_____ %
Cadence 2030	CAD30	_____ %
Cadence 2035	CAD35	_____ %
Cadence 2040	CAD40	_____ %
Cadence 2045	CAD45	_____ %
Cadence 2050	CAD50	_____ %

Espèces et placements garantis

Compte à intérêt quotidien	DIA	_____ %
Compte à intérêt composé - 5 ans	CI5	_____ %

Fonds du marché monétaire

Marché monétaire canadien (GCL)	LLMON	_____ %
---------------------------------	-------	---------

Fonds équilibrés

Fonds répartition d'actif socialement responsable (Meritas)	SRMER	_____ %
---	-------	---------

Fonds d'actions spécialisées

Éthique (SGIGWL)	LLEG	_____ %
------------------	------	---------

La répartition totale doit correspondre à 100 %.

Demande d'adhésion à un régime non enregistré d'épargne (suite)

SECTION 8 – DOSSIER DE RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS

L'émetteur établira un dossier de renseignements confidentiels comprenant des renseignements personnels sur le proposant et le rentier. Le proposant ou le rentier peut accéder au dossier et le rectifier, le cas échéant, s'il présente une demande écrite à l'émetteur à cette fin. L'émetteur recueillera, utilisera et divulguera les renseignements personnels du proposant et du rentier pour : traiter sa demande et fournir, gérer et assurer le service du régime faisant l'objet de la demande (y compris des évaluations de la qualité du service faites par l'émetteur ou au nom de celui-ci); faire part au proposant et au rentier des produits et des services afin d'aider le rentier à planifier sa sécurité financière; faire des recherches, s'il y a lieu, et verser les prestations aux termes du régime; créer et mettre à jour les registres relatifs à leur relation s'il y a lieu; et répondre à tout autre besoin directement relié à ce qui précède. L'émetteur peut avoir recours à des fournisseurs de services du Canada ou de l'étranger. Les renseignements personnels sur le proposant et le rentier ne seront fournis qu'au proposant, au rentier, au répondeur du régime, aux organismes de réglementation en matière de pension et aux instances gouvernementales connexes, à l'émetteur, à leurs sociétés affiliées, au Canada ou à l'étranger, ainsi qu'à tous les employés, mandataires et représentants dûment autorisés de l'émetteur ou des sociétés affiliées pour les fins du régime ou des fins connexes, sauf en cas d'exigence ou d'autorisation contraire aux termes de la loi ou d'un acte de procédure, ou de la part du proposant et du rentier. Dans tous les cas, la disponibilité des renseignements est assujettie à la détermination légitime de l'émetteur. Les renseignements personnels sont recueillis, utilisés, divulgués ou autrement traités en conformité avec la loi applicable, y compris la législation applicable relative à la protection de la vie privée, et les renseignements personnels du proposant peuvent être assujettis à la divulgation aux personnes autorisées en vertu des lois applicables du Canada ou de l'étranger.

SECTION 9 – SIGNATURE

Le proposant et le rentier confirment les directives, les désignations et la nomination stipulées dans le présent formulaire. Le proposant et le rentier sont au courant des raisons pour lesquelles les renseignements visés par leurs consentements et leurs autorisations sont nécessaires, ainsi que des avantages et des risques reliés au non-consentement. Le proposant et le rentier autorisent l'émetteur à recueillir, à utiliser et à divulguer des renseignements personnels à leur sujet pour les besoins décrits à la section Dossier de renseignements confidentiels. Cette autorisation est accordée conformément aux lois applicables et ne limite pas les consentements et autorisations donnés ailleurs dans le présent document. Les consentements et autorisations du proposant et du rentier prendront effet à la date à laquelle la présente demande est signée et prendront fin lorsqu'ils ne seront plus nécessaires. Les consentements et autorisations du proposant et du rentier pourront être révoqués en tout temps par écrit ou par avis électronique à l'émetteur, sous réserve des obligations légales et contractuelles. Toute reproduction des consentements et autorisations du proposant et du rentier sera aussi valide que l'original.

Signature autorisée du proposant

Date

Signature du rentier

Date

SECTION 10 – VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ DU SIGNATAIRE AUTORISÉ DU PROPOSANT – DOIT ÊTRE REMPLIE PAR UN REPRÉSENTANT AUTORISÉ*

(CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE SI LE PROPOSANT A L'INTENTION D'EFFECTUER UNE COTISATION FORFAITAIRE. LA VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ PEUT ÊTRE EFFECTUÉE EN MÊME TEMPS QUE LA DEMANDE OU À TOUT AUTRE MOMENT, AVANT LE VERSEMENT D'UNE COTISATION FORFAITAIRE.)

À NOTER : Si une vérification en personne par un représentant autorisé est impossible, une trousse d'identification distincte doit être utilisée. Visitez le www.grsaccess.com ou composez le 1 800 724-3402 pour obtenir les formulaires appropriés. Les cotisations forfaitaires ne seront pas acceptées tant que le processus de vérification de l'identité n'est pas terminé.

IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE AUTORISÉ DU PROPOSANT : J'ai vérifié l'identité de la personne signant au nom du proposant conformément à la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes (Canada). La vérification a été effectuée au moyen du document suivant :

<input type="checkbox"/> Permis de conduire n°	Prov. ou pays	<input type="checkbox"/> Passeport n°	Pays
<input type="checkbox"/> Acte de naissance n°	Prov. ou pays	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom de l'entreprise / emplacement du bureau du représentant autorisé		_____	
Nom du représentant autorisé (en caractères d'imprimerie)		Signature du représentant autorisé	

* Par « représentant autorisé », on entend toute personne qui est employée par les Services de retraite collectifs de la Great-West ou tout conseiller du régime sous contrat.

SECTION 11 – VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ DU RENTIER/PARTICIPANT (S'IL N'EST PAS LE SIGNATAIRE AUTORISÉ DU PROPOSANT) – DOIT ÊTRE REMPLIE PAR UN REPRÉSENTANT AUTORISÉ*

(CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE SI LE PROPOSANT A L'INTENTION D'EFFECTUER UNE COTISATION FORFAITAIRE. LA VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ PEUT ÊTRE EFFECTUÉE EN MÊME TEMPS QUE LA DEMANDE OU À TOUT AUTRE MOMENT, AVANT LE VERSEMENT D'UNE COTISATION FORFAITAIRE.)

À NOTER : Si une vérification en personne par un représentant autorisé est impossible, une trousse d'identification distincte doit être utilisée. Visitez le www.grsaccess.com ou composez le 1 800 724-3402 pour obtenir les formulaires appropriés. Les cotisations forfaitaires ne seront pas acceptées tant que le processus de vérification de l'identité n'est pas terminé.

IDENTIFICATION DU RENTIER/PARTICIPANT : J'ai vérifié l'identité du rentier/participant conformément à la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes (Canada). La vérification a été effectuée au moyen du document suivant :

<input type="checkbox"/> Permis de conduire n°	Prov. ou pays	<input type="checkbox"/> Passeport n°	Pays
<input type="checkbox"/> Acte de naissance n°	Prov. ou pays	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom de l'entreprise / emplacement du bureau du représentant autorisé		_____	
Nom du représentant autorisé (en caractères d'imprimerie)		Signature du représentant autorisé	

* Par « représentant autorisé », on entend toute personne qui est employée par les Services de retraite collectifs de la Great-West ou tout conseiller du régime sous contrat.

Demande d'adhésion à un régime non enregistré d'épargne (suite)

SECTION 11 – VÉRIFICATION DE LA CONSTITUTION DE LA SOCIÉTÉ PAR ACTIONS

i) Documents sur la société

- Une copie du certificat de constitution de la société par actions de l'employeur est jointe à la présente (p. ex. un document officiel émis par le gouvernement ou un organisme de réglementation, comme la commission des valeurs mobilières, ou un document officiel présenté au gouvernement ou un organisme de réglementation et dûment reçu par celui-ci, indiquant la raison sociale et l'adresse de la société, ainsi que le nom de ses administrateurs et attestant de sa constitution).

OU

- Il n'a pas été possible d'obtenir une copie du certificat de constitution de la société par actions de l'employeur. L'un des documents suivants est donc fourni.
- Copie de la déclaration annuelle de la société pour le dernier exercice financier
 - Copie d'un rapport annuel publié signé par un vérificateur externe
 - Avis de cotisation d'un gouvernement municipal, provincial ou fédéral

- ii) Inscrire le nom de tous les administrateurs de la société et de toutes les personnes qui possèdent ou contrôlent, directement ou indirectement, 25 % ou plus des actions de la société.

NOM	ADRESSE	PROFESSION