

Numéro de l'investisseur

Numéro de compte (contrat n°)

Nom du souscripteur (en caractères d'imprimerie le Nom de famille, le Prénom et l'Initiale)

Numéro d'assurance sociale

Nom du souscripteur conjoint (en caractères d'imprimerie le Nom de famille, le Prénom et l'Initiale)

Numéro d'assurance sociale

- Je/Nous, le(s) souscripteur(s) soussigné(s), désigne/désignons par la présente le(s) bénéficiaire(s) supplémentaire(s) ci-dessous mentionné(s).
- Je comprends/Nous comprenons que si, en vertu de ce Régime, j'ai/nous avons fait la demande et ai/avons reçu ou recevrai/recevrons la Subvention canadienne pour l'épargne-études, la Subvention canadienne pour l'épargne-études supplémentaire, le Bon d'études canadien ou toute Subvention provinciale applicable (appelés « Subventions » dans la présente), le nouveau Bénéficiaire doit être un frère ou une sœur de chaque autre Bénéficiaire du régime.
- Je/Nous, le(s) souscripteur(s) soussigné(s), révoque/révoquons par la présente, la ou les désignations suivantes effectuées dans le cadre de ce contrat :

_____ et ajoute/ajoutons, par la présente, le ou les bénéficiaires suivants.

Renseignements sur le bénéficiaire (Le nom du bénéficiaire doit correspondre au nom figurant sur la carte de NAS)

Sexe : Homme Femme

Prénom	Deuxième prénom	Nom de famille	Date de naissance (mm/jj/aaaa)	Numéro d'assurance sociale
Adresse			Ville	Province
Code postal				
Ce bénéficiaire est lié au souscripteur de la façon suivante : <input type="checkbox"/> Enfant biologique/adopté <input type="checkbox"/> Petit-enfant biologique/adopté <input type="checkbox"/> Sœur/Frère biologique/adopté(e)		Résident canadien? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Répartition des cotisations à ce bénéficiaire (facultatif) : _____%	
Prénom du parent/tuteur/principal responsable public du bénéficiaire* <input type="checkbox"/> Même que le souscripteur, ou :		Son deuxième prénom	Son nom de famille	

Demande de Subventions

J'ai/Nous avons complété et joint un des formulaires de demande suivants :

- Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études (HRSDC, formulaire 0069)
- Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études de base et supplémentaire et de Bon d'études canadien (HRSDC, formulaire 0071)
- Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études de base et supplémentaire et de Bon d'études canadien – souscripteur(s) seulement (HRSDC, formulaire 0073)
- Demande de Subvention provinciale

Je confirme/Nous confirmons que le bénéficiaire est un résident canadien et que ce statut est une exigence préalable pour recevoir une subvention en vertu du Programme de Subvention canadienne pour l'épargne-études. Je m'engage/Nous nous engageons à aviser le fiduciaire si le bénéficiaire n'est plus détenteur du statut de résident canadien au moment de toute cotisation subséquente pertinente à ce bénéficiaire. Je m'engage/Nous nous engageons à aviser le fiduciaire si le bénéficiaire n'est plus détenteur du statut de résident canadien au moment de la demande d'un paiement d'aide aux études.

Je déclare/Nous déclarons que l'information contenue dans la présente est exacte, correcte et complète sur tous les plans.

X _____ **X** _____ **X** _____
Signature du souscripteur Signature du souscripteur conjoint Signature du témoin Date (mm/jj/aaaa)

Renseignements sur le bénéficiaire (Le nom du bénéficiaire doit correspondre au nom figurant sur la carte de NAS)

Sexe : Homme Femme

Prénom	Deuxième prénom	Nom de famille	Date de naissance (mm/jj/aaaa)	Numéro d'assurance sociale
Adresse			Ville	Province
Code postal				
Ce bénéficiaire est lié au souscripteur de la façon suivante : <input type="checkbox"/> Enfant biologique/adopté <input type="checkbox"/> Petit-enfant biologique/adopté <input type="checkbox"/> Sœur/Frère biologique/adopté(e)		Résident canadien? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Répartition des cotisations à ce bénéficiaire (facultatif) : _____%	
Prénom du parent/tuteur/principal responsable public du bénéficiaire* <input type="checkbox"/> Même que le souscripteur, ou :		Son deuxième prénom	Son nom de famille	

Demande de Subventions

J'ai/Nous avons complété et joint un des formulaires de demande suivants :

- Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études (HRSDC, formulaire 0069)
- Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études de base et supplémentaire et de Bon d'études canadien (HRSDC, formulaire 0071)
- Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études de base et supplémentaire et de Bon d'études canadien – souscripteur(s) seulement (HRSDC, formulaire 0073)
- Demande de Subvention provinciale

Je confirme/Nous confirmons que le bénéficiaire est un résident canadien et que ce statut est une exigence préalable pour recevoir une subvention en vertu du Programme de Subvention canadienne pour l'épargne-études. Je m'engage/Nous nous engageons à aviser le fiduciaire si le bénéficiaire n'est plus détenteur du statut résident canadien au moment de toute cotisation subséquente pertinente à ce bénéficiaire. Je m'engage/Nous nous engageons à aviser le fiduciaire si le bénéficiaire n'est plus détenteur du statut de résident canadien au moment de la demande d'un paiement d'aide aux études.

Je déclare/Nous déclarons que l'information contenue dans la présente est exacte, correcte et complète sur tous les plans.

X _____ **X** _____ **X** _____
Signature du souscripteur Signature du souscripteur conjoint Signature du témoin Date (mm/jj/aaaa)

*Le nom du Parent/Responsable/Responsable public du Bénéficiaire n'est requis que si le Bénéficiaire a moins de 19 ans au moment de la désignation du Bénéficiaire.

Veillez fournir une photocopie de vos dossiers d'investisseur

Placements NordOuest & Ethiques S.E.C. • northwestethical.com

500 - 1111, rue Georgia Ouest, Vancouver (BC) V6E 4T6 • Tél: 1.888.809.3333 • Téléc: 604.683.2538

NEI 2009 04 013