

DEMANDE D'ACHAT DES ACTIONS PAR FONDATION SINISTRE PORTANT SUR LA RÉSIDENCE PRINCIPALE OU SUR UNE AUTOMOBILE ESSENTIELLE POUR L'ACTIONNAIRE

(ACTIONS DE CATÉGORIE A - SÉRIE 1 - COMPTE ENREGISTRÉ OU SÉRIE 2 - COMPTE NON ENREGISTRÉ)

SECTION 1 : IDENTIFICATION DE L'ACTIONNAIRE

| ACTIONNAIRE | SERONT-ILS REMBOURSÉS PAR UN ASSUREUR ? |
|---------------------------------------|---|
| NOM ET PRÉNOM : | <input type="checkbox"/> NON |
| DATE DE NAISSANCE (année/mois/jour) : | <input type="checkbox"/> OUI |
| ADRESSE : | CONJOINT(E) DE L'ACTIONNAIRE (S'IL Y A LIEU) |
| TÉLÉPHONE : | NOM ET PRÉNOM : _____ |
| COURRIEL : | FRAIS RELIÉS AU SINISTRE |
| NUMÉRO D'ADHÉSION : | COÛT TOTAL : _____ \$ |

SECTION 2 : ACHAT

Je demande à Fondation d'acheter toutes les actions requises pour payer une dépense relative à un sinistre portant sur :

- Ma résidence principale, **OU**
 Une automobile qui m'est essentielle

Précisez la nature du sinistre ainsi que les frais qui y sont reliés:

(joindre un annexe au besoin)

SECTION 3 : DOCUMENTS REQUIS

| | |
|---|---|
| DOCUMENTS À FOURNIR | Je joins à la demande les documents obligatoires suivants pour moi et mon (ma) conjoint(e) s'il y a lieu : |
| | Preuve du sinistre |
| | <input type="checkbox"/> Preuve des frais reliés au sinistre |
| | <input type="checkbox"/> Preuve d'une indemnisation partielle ou refus d'indemnisation (le cas échéant) |
| | <input type="checkbox"/> Déclaration(s) solennelle(s) de toutes mes (nos) institutions financières |
| <input type="checkbox"/> Consentement à l'utilisation et à la divulgation de renseignements | |

SECTION 4 : MODE DE PAIEMENT

| | |
|-----------------|---|
| PAIEMENT | Je demande à Fondation : |
| | <input type="checkbox"/> d'émettre un chèque à mon attention et à l'attention du créancier de l'obligation et à le poster à l'adresse ci-dessus. <input type="checkbox"/> d'émettre un chèque à l'attention du créancier de l'obligation seulement |

SECTION 5 : DÉCLARATION ET SIGNATURE

Je déclare solennellement que les renseignements fournis dans ce formulaire et dans les documents joints à cette demande sont exacts et complets et que tous mes placements, et ceux de mon (ma) conjoint(e) le cas échéant, incluant les REER et les CRI ont été encaissés ou qu'ils ne sont pas encaissables.

Je comprends que je ne pourrai pas acquérir de nouvelles actions pour un délai de un an à partir de la date de cette demande.

Si compte enregistré (actions de catégorie A - série 1)

Je reconnais que les sommes payables en contrepartie de l'achat de mes actions s'ajoutent à mon revenu imposable ou à celui de mon (ma) conjoint(e) le cas échéant et que Fondation devra par ailleurs effectuer sur ces sommes les retenues fiscales prévues par la loi.

Si compte non-enregistré (actions de catégorie A - série 2)

Je reconnais que les sommes payables en contrepartie de l'achat de mes actions peuvent générer un gain ou une perte en capital qui doit être pris en compte et s'ajouter ou réduire mon revenu imposable.

SIGNATURE (S)

Signature de l'actionnaire

Date

X _____

| A . A . A . A | M . M | J . J |

Signature du conjoint ou de la conjointe de l'actionnaire (le cas échéant)

Date

X _____

| A . A . A . A | M . M | J . J |

SVP, imprimez le formulaire, signez-le et renvoyez-le par la poste par la suite ou encore, numérisez-le et envoyez-le par courriel.

**DEMANDE D'ACHAT DES ACTIONS PAR FONDATION
 CONSENTEMENT À L'UTILISATION ET À LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS**

| ACTIONNAIRE | CONJOINT(E) DE L'ACTIONNAIRE |
|---------------------|--|
| NOM ET PRÉNOM : | NOM ET PRÉNOM : _____ ADRESSE : _____ |
| ADRESSE : | |
| NUMÉRO D'ADHÉSION : | |

CONSENTEMENT

Je consens à ce que Fondation recueille auprès de toute personne concernée les renseignements nécessaires à l'évaluation de ma demande d'achat de mes actions.

Je consens à ce que la personne contactée communique de tels renseignements à Fondation, cela étant valable même si les renseignements concernent un dossier fermé ou inactif. Je consens à ce que Fondation communique à tout prêteur, agent de renseignements personnels, coemprunteur ou caution éventuelle les renseignements qu'elle jugera appropriés concernant la présente demande d'achat mentionnée ci-dessus.

SIGNATURE DE L'ACTIONNAIRE

| Signature | Date |
|-----------|-------------------------------|
| X _____ | A . A . A . A M . M J . J |

SIGNATURE DU CONJOINT OU DE LA CONJOINTE ⁽¹⁾

| Signature | Date |
|-----------|-------------------------------|
| X _____ | A . A . A . A M . M J . J |

⁽¹⁾ Si la situation financière du conjoint ou de la conjointe est également évaluée.

SVP, imprimez le formulaire, signez-le et renvoyez-le par la poste par la suite ou encore, numérisez-le et envoyez-le par courriel.

DÉCLARATION SOLENNELLE DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE DE L'ACTIONNAIRE OU DE SON (SA) CONJOINT(E)

| ACTIONNAIRE | CONJOINT(E) DE L'ACTIONNAIRE |
|---------------------|------------------------------|
| NOM ET PRÉNOM : | |
| ADRESSE : | NOM ET PRÉNOM : _____ |
| | ADRESSE : _____ |
| NUMÉRO D'ADHÉSION : | |

Veuillez faire remplir cette déclaration solennelle par toutes les institutions financières où vous ou votre conjoint(e) détenez un compte bancaire ou des placements.

Nom du détenteur du compte : _____

Numéro du compte : _____

Solde du compte : _____ \$

Nous confirmons l'absence de placement encaissable dans notre institution financière.

(Un placement est considéré encaissable même si son retrait génère des frais ou une perte de rendement)

ET

Nous fournissons un profil ou portrait financier des actifs et passifs détenu par l'actionnaire ou son (sa) conjoint(e).

 Nom de l'institution financière

 Nom et prénom de la personne responsable du dossier

 Adresse Ville Code postal

 Téléphone Télécopieur Courriel

SIGNATURE

J'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

Signature de la personne responsable du dossier

Date

X _____

| A . A . A . A | M . M | J . J |

SVP, imprimez le formulaire, signez-le et renvoyez-le par la poste par la suite ou encore, numérisez-le et envoyez-le par courriel.