

Disnat est une division de Valeurs mobilières Desjardins.

**CETTE IDENTIFICATION DOIT ÊTRE EFFECTUÉE AVANT DE POUVOIR OUVRIR LE COMPTE
Ce formulaire est réservé pour l'identification des personnes physiques étant des propriétaires véritables directs du Client.**

Nom du Client : _____	
Numéro de compte : _____	Date : _____
Nombre de propriétaire(s) véritable(s) à identifier	
_____ nombre	aucun (veuillez inscrire 0 s'il n'y a aucun propriétaire véritable à identifier)
_____ nombre	personne(s) physique(s) qui possède(nt) un intérêt direct de plus de 10% du Client (veuillez les identifier à l'aide du présent formulaire et du formulaire D162C)
_____ nombre	personne(s) morale(s) ou entité(s) similaire(s) qui possède(nt) un intérêt direct de plus de 10% du Client (veuillez les identifier à l'aide des formulaires D162B et D162C).

Veuillez cocher la case qui qualifie la situation de la personne à identifier :

actionnaire
 associé(e)
 constituant d'une fiducie
 bénéficiaire d'une fiducie
 membre d'un club de placement

M Mme
Nom : _____ Prénom : _____ N° d'assurance sociale : _____

Pourcentage de détention **directe** _____%, **indirecte** _____%. Si indirecte, veuillez préciser : _____

Adresse **personnelle** : N° et rue : _____ App. : _____ Ville : _____
Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Est-ce que la province/pays pour fins fiscales est identique à votre adresse personnelle : oui non, veuillez préciser: _____

Tél. au domicile : (_____) _____ - _____

Occupation : _____ Nom de l'employeur : _____

Êtes-vous :

a) un initié assujéti d'une compagnie dont les actions sont négociées en bourse ou sur un marché hors-cote ?

non oui Nom de la compagnie, symbole boursier et marché _____

b) un actionnaire important (détient, à titre individuel ou faisant partie d'un groupe, plus de 20 % des titres comportant droit de vote) d'une telle compagnie ?

non oui Nom de la compagnie, symbole boursier et marché _____

Je, soussigné(e), atteste (i) être représentant dûment autorisé du Client; (ii) avoir fait les vérifications nécessaires afin d'identifier la structure de propriété et de contrôle du Client et l'identité de toute personne physique qui détient un intérêt, directement ou indirectement de plus de 10 % du Client. Si le Client est une fiducie, j'atteste avoir fait les vérifications nécessaires afin de déterminer qui est le constituant de la fiducie et tous les bénéficiaires connus de plus de 10 % de la fiducie; (iii) que les renseignements fournis aux présentes sont véridiques, complets et exacts en date des présentes et j'autorise Disnat à effectuer toutes les vérifications qu'elle pourra juger nécessaires afin de confirmer ces renseignements; et (iv) je m'engage à informer Disnat sans délai de tout changement important concernant les renseignements inclus aux présentes, incluant ceux relatifs à la propriété véritable du Client, ou aux renseignements transmis aux présentes. Ces renseignements seront conservés tant et aussi longtemps que Disnat en aura de besoin aux fins énoncées aux présentes.

Je reconnais avoir pris connaissance de ce qui précède et avoir obtenu les autorisations des personnes physiques visées par la collecte, l'utilisation et la communication de Disnat de renseignements personnels pour les fins exposées au présent consentement et la *Politique de Disnat sur la protection des renseignements personnels de ses clients*.

Je soussigné(e), atteste avoir pris connaissance du formulaire D162 et confirme que les renseignements personnels qu'il contient me concernant sont véridiques, complets et exacts à la date des présentes.

J'autorise Disnat à recueillir, utiliser et divulguer les renseignements personnels me concernant afin de vérifier mon identité, se protéger contre les fraudes et erreurs et se conformer aux exigences prévues par les lois et règlements.

Nom du propriétaire véritable du Client ou d'un des dirigeants autorisés **Signature du propriétaire véritable du Client ou d'un des dirigeants autorisés**

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION	ID CLIENT <input style="width:80%;" type="text"/>	CODE <input style="width:80%;" type="text"/>
-----------------------------------	--	---

Disnat est une division de Valeurs mobilières Desjardins.

CETTE IDENTIFICATION DOIT ÊTRE EFFECTUÉE AVANT DE POUVOIR OUVRIR LE COMPTE
Ce formulaire est réservé pour l'identification des personnes physiques étant des propriétaires véritables indirects du Client.

Nom du Client : _____
Numéro de compte : _____ Date : _____
Nom de la personne morale ou de l'entité similaire à identifier : _____
Veillez qualifier cette personne morale ou entité similaire :
Propriétaire véritable qui possède un intérêt direct (_____ %) du <input type="checkbox"/> Client ou <input type="checkbox"/> autre : _____
Propriétaire véritable qui possède un intérêt indirect (_____ %) du <input type="checkbox"/> Client ou <input type="checkbox"/> autre : _____
Nombre de propriétaire(s) véritable(s) de cette personne morale ou entité similaire à identifier :
_____ personne(s) physique(s) qui possède(nt) un intérêt direct de plus de 10% de cette personne morale ou entité similaire (veuillez les identifier à l'aide du présent formulaire et du formulaire D162C)
_____ nombre
_____ personne(s) morale(s) ou entité(s) similaire(s) qui possède(nt) un intérêt direct de plus de 10% de cette personne morale ou entité similaire (veuillez les identifier à l'aide du présent formulaire et du formulaire D162C).
_____ nombre

Veillez cocher la case qui correspond à la situation de la personne à identifier :

actionnaire associé(e) constituant d'une fiducie bénéficiaire d'une fiducie membre d'un club de placement

M Mme Nom : _____ Prénom : _____ N° d'assurance sociale : _____

Pourcentage de détention **directe** _____%. **indirecte** _____ % de la personne morale ou entité similaire à identifier. Si indirecte, veuillez préciser : _____

Adresse **personnelle** : N° et rue : _____ App. : _____ Ville : _____

Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Est-ce que la province/pays pour fins fiscales est identique à votre adresse personnelle : oui non, veuillez préciser: _____

Tél. au domicile : (_____) _____ - _____

Occupation : _____ Nom de l'employeur : _____

Êtes-vous :

a) un initié assujéti d'une compagnie dont les actions sont négociées en bourse ou sur un marché hors-cote ?

 non oui Nom de la compagnie, symbole boursier et marché _____

b) un actionnaire important (détient, à titre individuel ou faisant partie d'un groupe, plus de 20 % des titres comportant droit de vote) d'une telle compagnie ?

 non oui Nom de la compagnie, symbole boursier et marché _____

Je, soussigné(e), atteste (i) être représentant dûment autorisé du Client; (ii) avoir fait les vérifications nécessaires afin d'identifier la structure de propriété et de contrôle du Client et l'identité de toute personne physique qui détient un intérêt, directement ou indirectement de plus de 10 % du Client. Si le Client est une fiducie, j'atteste avoir fait les vérifications nécessaires afin de déterminer qui est le constituant de la fiducie et tous les bénéficiaires connus de plus de 10 % de la fiducie; (iii) que les renseignements fournis aux présentes sont véridiques, complets et exacts en date des présentes et j'autorise Disnat à effectuer toutes les vérifications qu'elle pourra juger nécessaires afin de confirmer ces renseignements; et (iv) je m'engage à informer Disnat sans délai de tout changement important concernant les renseignements inclus aux présentes, incluant ceux relatifs à la propriété véritable du Client, ou aux renseignements transmis aux présentes. Ces renseignements seront conservés tant et aussi longtemps que Disnat en aura de besoin aux fins énoncées aux présentes.

Je reconnais avoir pris connaissance de ce qui précède et avoir obtenu les autorisations des personnes physiques visées par la collecte, l'utilisation et la communication de Disnat de renseignements personnels pour les fins exposées au présent consentement et la *Politique de Disnat sur la protection des renseignements personnels de ses clients*.

Je soussigné(e), atteste avoir pris connaissance du formulaire D162 et confirme pris connaissance que les renseignements personnels qu'il contient me concernant sont véridiques, complets et exacts à la date des présentes.

J'autorise Disnat à recueillir, utiliser et divulguer les renseignements personnels me concernant afin de vérifier mon identité, se protéger contre les fraudes et erreurs et se conformer aux exigences prévues par les lois et règlements.

Nom du propriétaire véritable du Client ou d'un des dirigeants autorisés

Signature du propriétaire véritable du Client ou d'un des dirigeants autorisés

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

ID CLIENT

CODE

Disnat est une division de Valeurs mobilières Desjardins.

Nom du Client : _____
Numéro de compte : _____ Date : _____

Propriétaire véritable :

M Mme Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (J-M-A): _____ N° d'assurance sociale : _____

Veuillez cocher la case qui correspond à la situation de la personne dont l'identité est à vérifier :

- actionnaire
 associé(e)
 constituant d'une fiducie
 bénéficiaire d'une fiducie
 fiduciaire d'une fiducie
 membre d'un club de placement

Identification de l'institution financière du propriétaire véritable :

Nom : _____ N° de téléphone : (_____) _____ - _____

Adresse : _____

N° de transit : _____ N° de l'institution : _____ N° de compte : _____

Consentement à la collecte et à l'utilisation des renseignements personnels pour effectuer la vérification d'identité

J'autorise mon institution financière ainsi que Valeurs mobilières Desjardins inc. (VMD) à utiliser certains renseignements personnels me concernant, et ce, uniquement afin de procéder à la vérification de mon identité au sens de la loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes et à aucune autre fin. À cet effet, j'autorise la communication de part et d'autre des renseignements personnels apparaissant sur le présent formulaire.

Signature du propriétaire véritable _____

_____ Date

VÉRIFICATION D'IDENTITÉ en vertu de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes.

Personne non résidente du Canada :

Si le propriétaire véritable n'est pas résident du Canada, la vérification de son identité doit être confiée à la Direction principale, Conformité, Valeurs mobilières du Mouvement Desjardins. Veuillez obtenir une photocopie du passeport et joindre cette photocopie au formulaire D162A ou D162B. Par la suite envoyer le tout à : conformite@vmd.desjardins.com

Personne identifiée résidente du Canada.

Réservée au Conseiller de la caisse / Représentant de Disnat (cochez l'une des cases ci-dessous)

Propriétaire véritable rencontré en personne (pièces d'identité originales non échues) :

- permis de conduire¹
 passeport
 carte d'assurance maladie¹⁻²

Numéro de la pièce : _____ Date d'échéance : ____/____/____

1. Indiquer la province émettrice : _____

2. Non admissible en Ontario, au Manitoba et à l'Île-du-Prince-Édouard.

Réservé au représentant de Disnat seulement

Propriétaire véritable NON rencontré en personne (deux (2) vérifications d'identité sont obligatoires parmi les méthodes suivantes) :

Équifax (joindre document de vérification d'Équifax) Date de la demande : ____/____/____

Attestation (photocopie d'une pièce d'identité assermentée)

Vérification des références bancaires Date de la demande : ____/____/____

Contact : _____ N° de téléphone : (____) _____ - _____

IDENTIFICATION DU CONSEILLER DE LA CAISSE / REPRÉSENTANT DISNAT QUI A PROCÉDÉ À LA VÉRIFICATION D'IDENTITÉ

Je, soussigné(e), certifie que j'ai communiqué avec chacune des personnes mentionnées sur le présent formulaire, pour recueillir certains renseignements personnels ; celles-ci ont expressément consenti à ce que Disnat les utilise pour établir son identité et la vérifier, tel que requis par la réglementation en valeurs mobilières canadienne.

Nom du conseiller de la caisse/ représentant de Disnat

Signature du conseiller de la caisse / représentant de Disnat

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION	ID CLIENT 	CODE
-----------------------------------	--	---

Disnat est une division de Valeurs mobilières Desjardins.

**Identification des propriétaires véritables
personne physique étant un propriétaire direct du Client****CETTE IDENTIFICATION DOIT ÊTRE EFFECTUÉE AVANT DE POUVOIR OUVRIR LE COMPTE**
Ce formulaire est réservé pour l'identification des administrateurs non propriétaires du Client.

Nom du Client : _____

Numéro de compte : _____ Date : _____

 M Mme Nom : _____ Prénom : _____ N° d'assurance sociale : _____

N° et rue : _____ App. : _____ Ville : _____

Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Tél. au domicile : (____) _____ - _____

Occupation : _____ Nom de l'employeur : _____

 M Mme Nom : _____ Prénom : _____ N° d'assurance sociale : _____

N° et rue : _____ App. : _____ Ville : _____

Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Tél. au domicile : (____) _____ - _____

Occupation : _____ Nom de l'employeur : _____

 M Mme Nom : _____ Prénom : _____ N° d'assurance sociale : _____

N° et rue : _____ App. : _____ Ville : _____

Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Tél. au domicile : (____) _____ - _____

Occupation : _____ Nom de l'employeur : _____

 M Mme Nom : _____ Prénom : _____ N° d'assurance sociale : _____

N° et rue : _____ App. : _____ Ville : _____

Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Tél. au domicile : (____) _____ - _____

Occupation : _____ Nom de l'employeur : _____

Je, soussigné(e), atteste (i) être représentant dûment autorisé du Client; (ii) avoir fait les vérifications nécessaires afin d'identifier les administrateurs. J'atteste avoir fait les vérifications nécessaires afin de déterminer que les renseignements fournis aux présentes sont véridiques, complets et exacts en date des présentes et j'autorise Disnat à effectuer toutes les vérifications qu'elle pourra juger nécessaires afin de confirmer ces renseignements; et je m'engage à informer Disnat sans délai de tout changement important concernant les renseignements inclus aux présentes, ou aux renseignements transmis aux présentes. Ces renseignements seront conservés tant et aussi longtemps que Disnat en aura de besoin aux fins énoncées aux présentes.

Je reconnais avoir pris connaissance de ce qui précède et avoir obtenu les autorisations des personnes physiques visées par la collecte, l'utilisation et la communication de Disnat de renseignements personnels pour les fins exposées au présent consentement et la *Politique de Disnat sur la protection des renseignements personnels de ses clients*.

Je soussigné(e), atteste avoir pris connaissance du formulaire D162 et confirme que les renseignements qu'il contient sont véridiques, complets et exacts à la date des présentes.

J'autorise Disnat à recueillir, utiliser et divulguer ces renseignements afin de vérifier l'identité, se protéger contre les fraudes et erreurs et se conformer aux exigences prévues par les lois et règlements.

Nom d'un des dirigeants autorisés _____

Signature d'un des dirigeants autorisés _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**ID CLIENT****CODE**