

Numéro de client **Identification du client** M. M^{me} Nom : _____ Prénom : _____**Désignation de la personne de confiance** M. M^{me} Nom : _____ Prénom : _____

Adresse (N° et rue) : _____ App. : _____

Ville : _____ Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Téléphone (travail) : _____ Téléphone (domicile) : _____ Téléphone (mobile) : _____

Adresse électronique : _____ Lien : _____

Dans l'éventualité où la personne désignée ci-dessus ne serait pas disponible, refuserait d'intervenir ou serait elle-même soupçonnée d'exercer de l'exploitation financière à mon égard, je désigne la personne suivante :

Désignation de la 2^e personne de confiance M. M^{me} Nom : _____ Prénom : _____

Adresse (N° et rue) : _____ App. : _____

Ville : _____ Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Téléphone (travail) : _____ Téléphone (domicile) : _____ Téléphone (mobile) : _____

Adresse électronique : _____ Lien : _____

Autorisation à communiquer avec la personne de confiance

J'autorise Valeurs mobilières Desjardins inc. (VMD) à communiquer avec la personne désignée ci-dessus si VMD :

- a besoin d'obtenir mes coordonnées, au cas où VMD ne parviendrait pas à me joindre après plusieurs tentatives;
- devient préoccupé d'une possible exploitation financière à mon égard;
- devient préoccupé par ma capacité à comprendre les enjeux financiers importants qui me concernent ou les conséquences importantes d'une décision financière que je dois prendre;
- a besoin d'obtenir les coordonnées d'un représentant légal à mon égard.

La présente autorisation permet à VMD d'obtenir de la personne désignée les renseignements lui permettant de vérifier ses préoccupations à mon égard et/ou de lui communiquer les renseignements nécessaires pour qu'elle puisse obtenir l'aide dont j'ai besoin pour protéger mes intérêts.

Je comprends que la présente autorisation ne constitue pas une procuration et qu'elle n'autorise pas la personne désignée à agir en mon nom, à prendre des décisions financières à mon égard ou à donner des instructions concernant mes comptes.

Je comprends que je peux modifier la personne désignée ou révoquer la présente autorisation en tout temps en transmettant un avis écrit à VMD. La présente désignation demeurera en vigueur jusqu'à sa révocation.

Nom du client (en caractère d'imprimerie)**X**_____
Signature du client_____
Date (AAAA-MM-JJ)_____
Nom du conseiller/représentant (en caractères d'imprimerie)**X**_____
Signature du conseiller/représentant_____
Date (AAAA-MM-JJ)