

Maîtrisez vos actions.
Disnat est une division de Valeurs mobilières Desjardins.

Nom du Client : _____
Numéro de compte : _____ Date (jj/mm/aa) : _____

Propriétaire véritable :

M Mme Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance (JJ-MM-AA): _____ N° d'assurance sociale : _____

Veillez 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

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

J'autorise mon institution financière ainsi que Disnat 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 (jj/mm/aa)

VÉRIFICATION D'IDENTITÉ PERSONNE RÉSIDENTE DU CANADA**Personne rencontrée en personne** (pièces d'identité originales non échues) :

permis de conduire¹ passeport carte d'assurance maladie¹⁻²

Numéro de la pièce : _____ Date d'échéance (jj/mm/aa) : _____

1. Indiquer la province émettrice : _____

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

Personne NON rencontrée en personne (deux (2) vérifications d'identité sont obligatoires) :

Équifax (joindre document de vérification d'Équifax) Date de la demande (jj/mm/aa): _____

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

Vérification des références bancaires Date de la demande (jj/mm/aa): _____

Nom de l'institution financière : Nom : _____ N° de téléphone : (_____) _____ - _____

Adresse : _____

No de transit : _____ No de l'institution : _____ No de compte : _____

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

VÉRIFICATION D'IDENTITÉ PERSONNE NON RÉSIDENTE DU CANADA

Si l'Agent n'est pas résident du Canada, veuillez obtenir une photocopie de son passeport et la joindre au formulaire D162C. Le Service des ouvertures de comptes doit faire suivre le présent formulaire et la copie du passeport pour approbation au service de la Conformité de VMD, **préalablement à toute entrée de données dans les systèmes.**

Cette personne a-t-elle été rencontrée en personne?

non oui Si oui, le passeport original doit être présenté au conseiller en placement, qui en fait la copie.

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 canadiennes.

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