

IDENTIFICATION DU CLIENT (en caractères d'imprimerie) M. M^{me} Nom : _____ Prénom : _____

ou nom de l'entité : _____

Numéro(s) du ou des comptes visés : _____

Je soussigné, _____ (« le client »), consens à ce que Valeurs mobilières Desjardins (VMD) transmette à un tiers mes renseignements personnels recueillis dans le cadre de la prestation de services en matière de placement de VMD et conservés dans ses dossiers pour mes comptes précités, et ce, suivant les conditions décrites par la présente :

IDENTIFICATION DU TIERS (en caractères d'imprimerie) M. M^{me} Nom : _____ Prénom : _____

Nom de l'entité (s'il y a lieu) : _____ Numéro de téléphone : _____

Adresse (N° et rue) : _____ Bureau : _____

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

Objectif de la demande : _____

NOM DU (DES) DOCUMENT(S) À TRANSMETTRE	DATE DU (DES) DOCUMENT(S) À TRANSMETTRE

Je reconnais que dans le cas d'une transmission à un tiers d'une copie d'un relevé de compte en particulier, cette dernière inclura tous les comptes sous mon numéro de client.

Je reconnais que le présent consentement s'inscrit dans les orientations et les règles de la politique concernant la protection des renseignements personnels établie par VMD pour assurer la confidentialité et la protection de tous les renseignements personnels qu'elle recueille, détient, utilise ou communique concernant ses clients. Par conséquent, j'accepte que le présent consentement décharge VMD de son obligation de vérifier les mesures mises en place par le tiers pour assurer et préserver l'exactitude, la confidentialité, la sécurité et le caractère privé des renseignements personnels transmis.

Je comprends que je peux mettre fin en tout temps au présent consentement au moyen d'une lettre écrite à mon conseiller en placement.

Signature du client_____
Date (AAAA-MM-JJ)**DÉCLARATIONS ET SIGNATURE DU CONSEILLER EN PLACEMENT OU REPRÉSENTANT (CAS ÉCHÉANT)**

Je soussigné, conseiller en placement ou représentant, déclare avoir communiqué avec le client et confirme avoir obtenu son consentement lors d'une : **rencontre** **conversation téléphonique**

autre, veuillez préciser : _____ Date (AAAA-MM-JJ) _____

Nom du conseiller en placement ou représentant Signature Date (AAAA-MM-JJ)Commentaires :

