

Accord de chèques préautorisés

(ne s'applique pas aux RER immobilisés, CRI, FER, FRV, FRRI, FRR visé par règlement, FRVR ou REIR)

Partie 1 – Renseignements sur l'investisseur

Nouveau compte (Soumettre une demande d'investissement dûment remplie) Compte existant

Prénom(s)	Nom	OU	Nom de la société ou de la fiducie
Prénom(s) du codemandeur (<i>le cas échéant</i>)	Nom du codemandeur (<i>le cas échéant</i>)		

Partie 2 – Renseignements sur l'investissement

Fréquence – indiquer un seul choix

Hebdomadaire Bimensuelle Mensuelle Chaque deux mois Trimestrielle Semestrielle Annuelle

Date de début (aaaa/mm/jj)

Code de fonds	Nom de fonds	N° de compte	Frais de vente Frais d'acquisition (%)	Pourcentage (%)	Montant
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	\$
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	\$
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	\$
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	\$
Total					\$

Partie 3 – Renseignements bancaires

Nom de l'institution financière	Transit	Code bancaire	N° de compte
Adresse	Veillez joindre un spécimen de chèque codé portant la mention << ANNULÉ >>.		

Partie 4 – Modalités

- **En signant le présent formulaire, vous renoncez à toutes les exigences de préavis prévues en vertu des règles de l'Association canadienne des paiements aux fins de recevoir un préavis écrit avant chaque débit préautorisé tel qu'établi dans ces règles.**
- Vous autorisez Gestion d'actifs CIBC inc. (« Investissements Renaissance ») à porter au débit du compte bancaire fourni la (les) somme(s) indiquée(s) selon la (les) fréquence(s) demandée(s). Vous pouvez joindre une autre feuille si vous manquez d'espace.
- S'il s'agit d'un placement à des fins personnelles, le débit sera considéré comme un débit préautorisé (DPA) personnel selon la définition de l'Association canadienne des paiements (ACP). S'il s'agit d'un placement à des fins commerciales, le débit sera considéré comme un DPA d'entreprise. L'argent transféré entre les membres de l'ACP sera considéré comme un DPA de transfert de fonds.
- Vous avez certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent formulaire. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent formulaire de DPA. Pour obtenir plus d'information sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez www.cdnpay.ca.
- Vous confirmez que toutes les personnes dont la signature est nécessaire pour autoriser les opérations dans le compte bancaire fourni ont signé le présent formulaire.
- Vous pouvez modifier les directives ou annuler le régime en tout temps, à condition qu'Investissements Renaissance reçoive un préavis par téléphone ou par écrit d'au moins dix (10) jours ouvrables. Pour obtenir un exemplaire du formulaire d'annulation ou pour en apprendre davantage sur vos droits d'annulation d'un accord de DPA, communiquez avec votre institution financière ou visitez le site Web de l'ACP à www.cdnpay.ca. Vous acceptez de dégager l'institution financière de toute responsabilité si la révocation n'est pas respectée, sauf en cas de négligence grave par l'institution financière.
- Investissements Renaissance est autorisée à accepter les modifications apportées au présent formulaire par votre courtier inscrit ou par votre conseiller en placements conformément aux politiques d'Investissements Renaissance et aux exigences de divulgation et d'autorisation exigées par l'ACP.
- Vous acceptez que les renseignements figurant dans le présent formulaire soient partagés avec l'institution financière, pour ce qui est de la divulgation des renseignements directement reliés et nécessaires à la juste mise en application des règles pertinentes aux DPA.
- Vous reconnaissez et acceptez l'entière responsabilité des frais encourus si les débits ne peuvent être portés au compte en raison d'insuffisance de provisions ou de toute autre raison pour laquelle vous pouvez être tenu responsable.

X		X	
Signature du demandeur	Date	Signature du représentant	Date
X			
Signature du codemandeur	Date	Nom du courtier	Code rep/courtier
X			
		Autorisation du courtier	Date