

# Demande de retraits périodiques automatiques d'un produit garanti de gestion de patrimoine

Numéro du contrat
-------------------

Je demande à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie ou la Fiducie de la Financière Sun Life inc. de verser les montants tels que demandés, jusqu'à ce que je révoque cette demande par écrit.

Tous les retraits seront effectués conformément aux dispositions de votre contrat.

## Renseignements sur le propriétaire du contrat

Prénom		Nom		
Prénom du copropriétaire (le cas échéant)		Nom		
Profession		Profession du copropriétaire		
Adresse (numéro et rue)				Appartement ou bureau
Ville	Province ou territoire	Code postal	Numéro de téléphone - -	

Si le demandeur n'est pas le propriétaire du contrat et qu'il demande un retrait de 1 000 \$ ou plus d'un CPG par VEF, il faut fournir les renseignements suivants :

Prénom du demandeur		Nom		
Adresse (numéro et rue)				Appartement ou bureau
Ville	Province ou territoire	Code postal	Lien avec le propriétaire*	
Numéro de téléphone - -	Date de naissance (jj-mm-aaaa) - -	Profession		

\*La FSL se réserve le droit de refuser la demande si le demandeur ne peut pas prouver qu'il a plein pouvoir pour agir au nom du propriétaire du contrat.

## Genre de retrait/Renseignements sur le paiement (sous réserve des restrictions du contrat)

<p>Genre de retrait (Choisir une des options suivantes)</p> <p><input type="checkbox"/> Intérêt seulement</p> <p><input type="checkbox"/> Paiement minimum du FERR/FRV/FRVR</p> <p><input type="checkbox"/> Paiement maximum du FRV/FRVR</p> <p><input type="checkbox"/> Montant précis _____ \$* (brut) * L'impôt qui s'applique sera retenu</p> <p><input type="checkbox"/> Montant du transfert _____ \$* (brut) * L'impôt qui s'applique sera retenu</p>	<p>Renseignements sur le paiement</p> <p><input type="checkbox"/> Paiement mensuel</p> <p><input type="checkbox"/> Paiement annuel</p> <p>Début des paiements (jj-mm-aaaa) Prévoir 10 jours pour le traitement avant le début des paiements - -</p>
Directives spéciales	
<p>Mode de paiement</p> <p><input type="checkbox"/> Virement électronique de fonds (VEF) – Choisir une des options suivantes</p> <p><input type="checkbox"/> Un chèque personnalisé portant la mention NUL ou un formulaire de virement automatique de votre banque est joint à la présente pour confirmer les renseignements bancaires.</p> <p><input type="checkbox"/> Utiliser les mêmes renseignements bancaires que ceux du contrat garanti où la PB ou les paiements de revenu/les versements sont prévus ou ont été effectués au cours des 12 derniers mois ou la PB en vigueur pour le contrat d'assurance-vie numéro _____.</p> <p><input type="checkbox"/> Chèque (seulement si l'option Paiement annuel est sélectionnée)</p> <p><input type="checkbox"/> Transfert au contrat numéro _____</p>	

## Autorisation et signature

Nota : Prière d'obtenir toutes les signatures requises (par ex., sociétés, bénéficiaire irrévocable, copropriétaire).

Signature du propriétaire du contrat/signataire autorisé X	Date (jj-mm-aaaa) - -
Signature du propriétaire du contrat/signataire autorisé X	Date (jj-mm-aaaa) - -
Signature du bénéficiaire irrévocable (le cas échéant) Je consens au retrait/transfert de _____ \$ demandé par le propriétaire du contrat. X	Date (jj-mm-aaaa) - -

Prière d'envoyer les exigences à l'adresse suivante :

Centre de traitement des documents – 300B25  
Financière Sun Life  
227, rue King Sud  
C.P. 1601  
Waterloo (Ontario) N2J 4C5  
Télécopieur : 1-866-487-4745