

Déclaration de la provenance des fonds



Requise pour toutes les opérations en espèces de plus de 1 000 \$ et tous les paiements effectués par un tiers.

| | | | | | |
|---------------|------------------------------|---------------|------------------------------|---------------|------------------------------|
| Montant \$ | Affecté au contrat/compte n° | Montant \$ | Affecté au contrat/compte n° | Montant \$ | Affecté au contrat/compte n° |
|---------------|------------------------------|---------------|------------------------------|---------------|------------------------------|

Renseignements sur le payeur (la personne qui effectue le paiement à la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie)

| | | |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|
| Prénom (en caractères d'imprimerie) | Nom (en caractères d'imprimerie) | Date de naissance (jj-mm-aaaa) — — |
| Adresse | | |
| Profession/nature de l'entreprise | | |
| Statut de résident : <input type="checkbox"/> Résident des Bermudes <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____ | | |
| Est-ce qu'une pièce d'identité a été présentée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si «non», indiquer pourquoi aucune pièce n'a été présentée : _____ | | |
| Pièce d'identité : Numéro du permis de conduire | Numéro de passeport | |

Déclaration de la provenance des fonds

Je soussigné, le payeur, déclare avoir obtenu les fonds pour l'opération ci-dessus de la source suivante :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

| | |
|---|-----------------------------------|
| Signature du payeur X | Date (jj-mm-aaaa) — — |
| Signature de l'employé/du conseiller X | Numéro de l'employé/du conseiller |

Distribution :

1. Conserver une copie de la présente déclaration pour les dossiers de la succursale.
2. Conserver une copie de la pièce d'identité pour les dossiers de la succursale.
3. Envoyer l'original de la présente déclaration dûment signée au Centre de traitement des documents 300B25.