

## ANNEXE - DÉCLARATION RELATIVE À L'OUVERTURE D'UN COMPTE SÉPARÉ

### Note importante

L'Autorité des marchés financiers est autorisée à requérir et obtenir en tout temps, de l'institution financière, tout renseignement, explication ou copie de document nécessaire ou utile aux fins de vérification relative à ce compte.

**Pour l'application de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (RLRQ, c. D-9.2) et ses règlements.**

- Si vous êtes un cabinet / une société autonome / un représentant autonome, votre déclaration est faite à l'institution financière suivante :

INFORMATIONS CONCERNANT L'INSTITUTION FINANCIÈRE							
Nom de l'institution financière							
N° d'immeuble		Rue				App. / Unité	
Municipalité				Province		Code postal	
Téléphone			Poste		Télécopieur		

**Et une copie doit être envoyée à l'adresse suivante :**

Autorité des marchés financiers  
Place de la Cité, tour Cominar  
2640, boulevard Laurier, bureau 400  
Québec (Québec) G1V 5C1

- Si vous êtes un cabinet qui est une institution financière, votre déclaration est uniquement à faire à l'Autorité, dont l'adresse est fournie ci-dessus :

### Déclaration commune :

**Je, soussigné, à titre de dirigeant du cabinet / associé de la société autonome / représentant autonome et ayant le principal établissement au :**

INFORMATIONS CONCERNANT L'ENTREPRISE ET LE DIRIGEANT / L'ASSOCIÉ / LE REPRÉSENTANT AUTONOME					
N° de client (10 chiffres)				NEQ (10 chiffres)	
Nom de l'entreprise					
M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/>	Prénom			Nom	
Signature				Date	____ / ____ / ____ année mois jour

ADRESSE PRINCIPALE					
N° d'immeuble		Rue		App. / Unité	
Municipalité			Province		Code postal
Téléphone			Télocopieur		
Courriel					

INFORMATIONS CONCERNANT LE COMPTE SÉPARÉ	
N° du compte séparé à l'institution financière	

**Déclare ce qui suit :**

- Le compte séparé est ouvert au sein de l'institution financière dont les informations figurent ci-dessus;
- Ce compte est constitué des sommes que le cabinet / la société autonome / le représentant autonome reçoit ou perçoit pour le compte d'autrui dans l'exercice de ses activités régies par la Loi et ses règlements;
- Ce compte est régi par la Loi et ses règlements;
- Conformément aux registres de l'institution financière, les personnes dont le nom et la signature figurent ci-dessous sont autorisées à signer au nom du représentant autonome / du cabinet / de la société autonome tout document relatif aux opérations courantes de ce compte :

INFORMATIONS CONCERNANT LES PERSONNES AUTORISÉES À SIGNER					
PERSONNE AUTORISÉE À SIGNER N° 1					
M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/>	Prénom		Nom		
Signature			Date	_____/_____/_____ année / mois / jour	
PERSONNE AUTORISÉE À SIGNER N° 2					
M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/>	Prénom		Nom		
Signature			Date	_____/_____/_____ année / mois / jour	

**DÉCLARATION SOLENNELLE**

En foi de quoi, j'ai (dirigeant / associé / représentant autonome) signé :

M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/>	Prénom		Nom	
Signé à			Date	____ / ____ / ____ année mois jour
Signature				

Déclaré sous serment devant moi (commissaire à l'assermentation) :

M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/>	Prénom		Nom	
District judiciaire		N° de commission		
Signé à			Date	____ / ____ / ____ année mois jour
Signature				