## Confirmation de don d’actions

**S.V.P.** Utiliser le bouton TAB pour vous déplacer d’une case à l’autre et compléter en minuscule

|  |  |
| --- | --- |
| PARTIE A ⎯⎯ | Renseignements sur le donateur(à compléter par le donateur ou un représentant) |
|  |
| 1 | Nom |       |  | 2 | Prénom |       |  |
|  |  |  |
| 3 | Compagnie |       |  |
|  |  |  |
| 4 | Adresse |       |  |
|  |  |  |
|  | Ville |       | Province |       | Code postal |       |  |
|  |  |  |
| 5 | Téléphone |       | Télécopieur |       | Courriel |       |  |
|  |  |  |
| 6 | Reçu émis à mon nom personnel | [ ]  | Reçu émis au nom de la compagnie | [ ]  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 7 | Nom du gardien de valeurs  |       |  | 8 | CUID du courtier/gardien livreur |       |  |
|  |  |  |
| 9 | Institution et numéro de compte |       |  |
|  |  |  |
| 10 | Adresse |       |  |
|  |  |  |
|  | Ville |       | Province |       | Code postal |       |  |
|  |  |  |  |
| 11 | Téléphone |       | Télécopieur |       | Courriel |       |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 12 | Quantité d’actions à transférer |       |  | 13 | Titre |       |  |
|  |  |  |
| 14 |  | [ ]  Numéro de compte[ ]  Numéro de compte |  |  |
|  |
|  |  |  |
| 15 | Date de la confirmation du don |    | / |    | / |      |  |  |
|  |  |  |
| 16 |  |  |  |       |  |
|  Signature du donateur |  | Nom du donateur |  |
|  |  |  |
| 17 |  |  |  |       |  |
|  Signature du représentant |  | Nom du représentant |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PARTIE B ⎯⎯ | Instructions du client au Trust Banque Nationale |
|  |
| 1 | Nom | Cinq-Mars |  | 2 | Prénom | Maxim  |  |
|  |  |  |
| 3 | Adresse | 600 rue De La Gauchetière Ouest, 28e étage |  |
|  |  |  |
|  | Ville | Montréal | Province | Québec | Code postal | H3B 4L2 |  |
|  |  |  |  |
| 4 | Téléphone | (514) 871-7922 | Télécopieur | (514) 871-7147 | Courriel | maxim.cinqmars@bnc.ca |  |
|  |  |  |
| 5 | CUID du Trust Banque Nationale | NBCS |  | 6 | Transfert au compte  |       |  |
|  |  |  |
| 7 | Date de transmission au Trust |    | / |    | / |      |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | [ ]  |  | Téléphone |  |  |
|  Copie à |  |  | Télécopieur |  |  |
|  |  |  |
|  | [ ]  | Courtier livreur |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PARTIE C ⎯⎯ | Confirmation de réception des actions par le Trust Banque Nationale(à compléter par le représentant du Trust Banque Nationale et à retourner par télécopieur au client) |
|  |
| 1 | Quantité d’actions transférées |       |  | 2 | Titre |       |  |
|  |  |  |
| 3 | Valeur des actions transférées |       |  | 4 | Réception des actions |  | Date |    | / |    | / |      |  |  |
|  |  |  |
| **Strictement réservé au représentant** |  |
|  |  |
|  | Initiales | Copie au dossier du donateur |  |  | Initiales | Lettre et reçu au donateur |  |
|  |    | / |    | / |      |  |
|  |  |