

- DÉSIGNATION DU OU DES AUTRE(S) BÉNÉFICIAIRE(S)** (Si l'espace à la section 3 de la demande d'adhésion Régime d'épargne-études autogéré (f.19555-701) est insuffisant, remplir les sections 1, 2 et 4 du présent formulaire)
- AJOUT(S) OU RETRAIT(S) DE BÉNÉFICIAIRE(S), MODIFICATION, RÉPARTITION** (Remplir les sections 1, 2 et 4)
- TRANSFERT DE COMPTE DU OU DES REEE INDIVIDUEL(S) DE COURTAGE DIRECT BANQUE NATIONALE VERS UN COMPTE REEE FAMILIAL** (Remplir les sections 1, 3 et 4)

1. RENSEIGNEMENTS SUR LE SOUSCRIPTEUR

Prénom du souscripteur _____ Nom du souscripteur _____ Numéro d'assurance sociale _____

Prénom du cosouscripteur (le cas échéant) _____ Nom du cosouscripteur (le cas échéant) _____ Numéro d'assurance sociale _____

2. DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE(S) ET RÉPARTITION DES COTISATIONS

Si vous utilisez plus d'un f.16465-701, indiquer le nombre de formulaires annexés (incluant celui-ci) : _____

Note : Chaque bénéficiaire doit être uni au souscripteur et au cosouscripteur, le cas échéant, par les liens du sang ou de l'adoption.

Si vous n'indiquez aucune répartition, cette dernière sera automatiquement établie en parts égales selon le prorata du nombre de bénéficiaires au REEE familial.

Par contre, si vous indiquez une répartition, assurez-vous qu'elle atteigne un total de 100 % pour l'ensemble des bénéficiaires au REEE familial.

A.

Prénom du bénéficiaire _____ Nom du bénéficiaire _____ Numéro d'assurance sociale _____ Date de naissance (MM JJ AAAA) _____
Adresse résidentielle (Si moins de 19 ans, adresse du parent ou du tuteur) _____ Lien avec le souscripteur _____ Sexe M F

Ajout Retrait Modification répartition _____
Prénom et nom du parent, tuteur ou responsable public

Répartition des cotisations versées au régime (si les bénéficiaires ne reçoivent pas de parts égales) : _____ %

Désirez-vous que le fiduciaire de votre régime demande les subventions en votre nom pour ce bénéficiaire ? Oui * Non

B.

Prénom du bénéficiaire _____ Nom du bénéficiaire _____ Numéro d'assurance sociale _____ Date de naissance (MM JJ AAAA) _____
Adresse résidentielle (Si moins de 19 ans, adresse du parent ou du tuteur) _____ Lien avec le souscripteur _____ Sexe M F

Ajout Retrait Modification répartition _____
Prénom et nom du parent, tuteur ou responsable public

Répartition des cotisations versées au régime (si les bénéficiaires ne reçoivent pas de parts égales) : _____ %

Désirez-vous que le fiduciaire de votre régime demande les subventions en votre nom pour ce bénéficiaire ? Oui * Non

C.

Prénom du bénéficiaire _____ Nom du bénéficiaire _____ Numéro d'assurance sociale _____ Date de naissance (MM JJ AAAA) _____
Adresse résidentielle (Si moins de 19 ans, adresse du parent ou du tuteur) _____ Lien avec le souscripteur _____ Sexe M F

Ajout Retrait Modification répartition _____
Prénom et nom du parent, tuteur ou responsable public

Répartition des cotisations versées au régime (si les bénéficiaires ne reçoivent pas de parts égales) : _____ %

Désirez-vous que le fiduciaire de votre régime demande les subventions en votre nom pour ce bénéficiaire ? Oui * Non

*** Note :** Si oui, remplir et joindre la *Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études de base et supplémentaire et de Bon d'études canadien* (Numéro de formulaire gouvernemental RHDSC SDE-0071) ou *Demande de Subvention canadienne pour l'épargne-études de base et supplémentaire et de Bon d'études canadien – souscripteur(s) seulement* (Numéro de formulaire gouvernemental RHDSC SDE-0073) et la *Demande de la subvention de l'Alberta (Alberta Centennial Education Savings Grant (formulaire gouvernemental ACES1))* le cas échéant.

3. COMPTE(S) TRANSFÉRÉ(S) (Compte interne Courtage direct Banque Nationale)

Du (des) REEE individuel(s) : _____

Au REEE familial : _____

4. AVIS IMPORTANT

Je comprends que ce régime familial doit prendre fin au plus tard le dernier jour de la 35^e année suivant la date de son ouverture originale et que tout ajout de bénéficiaire au cours des années subséquentes ne viendra pas différer l'échéance du régime. Cependant, le transfert d'un ou de plusieurs REEE individuel(s) au REEE familial, peut avoir une incidence sur l'historique des cotisations et la date d'entrée en vigueur du régime.

Date (MM JJ AAAA) _____ Signature du souscripteur _____

Prénom du souscripteur _____ Nom du souscripteur _____

Date (MM JJ AAAA) _____ Signature du cosouscripteur _____

Prénom du cosouscripteur _____ Nom du cosouscripteur _____