Canada Savings Bonds
Obligations d'épargne du Canada

Payroll Savings Program
Programme d'épargne-salaire

PROTECTED B
(when completed)

PROTÉGÉ B
(une fois rempli)

CHANGE OF ADDRESS
All sections must be completed

CHANGEMENT D'ADRESSE
Toutes les sections doivent être remplies

PLAN NUMBER - NUMÉRO DE RÉGIME

CONTRIBUTION AMOUNT - MONTANT DE LA CONTRIBUTION

$.
(per pay, specific to this plan / chaque paie, spécifique à ce régime)

PLAN OWNER(S) - PROPRIÉTAIRE(S) DU RÉGIME

First Name - Prénom | Middle Initial - 2e initiale | Last Name - Nom de famille

( ) - Telephone (Home) - Téléphone (domicile)

( ) - Telephone (Work) - Téléphone (travail)

yyyy mm dd Date of Birth - Date de naissance

First Name - Prénom | Middle Initial - 2e initiale | Last Name - Nom de famille

( ) - Telephone (Home) - Téléphone (domicile)

( ) - Telephone (Work) - Téléphone (travail)

yyyy mm dd Date of Birth - Date de naissance

OLD ADDRESS - ANCIENNE ADRESSE	NEW ADDRESS - NOUVELLE ADRESSE
Address - Adresse	Address - Adresse
City - Ville	City - Ville
Province / Postal Code - Code postal	Province / Postal Code - Code postal

The signature of all plan owners is required. An authorized representative may sign on behalf of a plan owner, if a certified true copy of the document(s) indicating his/her official capacity has been provided by mail.

La signature de tous les propriétaires du régime est obligatoire. Un(e) représentant(e) formellement autorisé(e) peut signer au nom d'un propriétaire du régime pourvu qu'une copie certifiée du (des) document(s) justifiant de sa qualité soit fournie par courrier.

Please sign here - Veuillez signer ici

X Date

X Date

Once fully completed, please fax the form to (613) 782-7750 or mail it to the following address:

Canada Savings Bonds
P.O. Box 2770, Station D
Ottawa, ON K1P 1J7

The personal information provided on this form is protected under the provisions of the **PRIVACY ACT** and will be used only for the purposes for which it was collected.

Veuillez expédier ce formulaire dûment rempli par télécopieur au (613) 782-7750 ou par la poste à :

Obligations d'épargne du Canada
C.P. 2770, succursale D
Ottawa, ON K1P 1J7

Les renseignements personnels fournis sur ce formulaire sont protégés en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et ne seront utilisés que dans le but pour lequel ils ont été recueillis.