Canada Savings Bonds
Obligations d'épargne du Canada

PROTECTED B
(when completed)
PROTÉGÉ B
(une fois rempli)

This is not a legal form.
Ceci n'est pas un document juridique.

Canada Retail Debt Products Transfers and Exchange Request
Titres de dette du gouvernement canadien destinés aux particuliers – Demande de transfert et échange

Use additional form(s) for multiple registrations, or if space is insufficient for UOD details
Veuillez utiliser des formulaires additionnels pour les immatriculations multiples ou s'il n'y a pas suffisamment d'espace pour les détails sur les TdD

Page ____ of ____
de

PRESENTER INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

ORG ID / ID ORG

ORG UNIT ID / ID UNITÉ ORG

INVESTMENT DEALER / COURTIER EN VALEURS MOBILIÈRES ☐

FI / INST. FIN. ☐

OTHER / AUTRE ☐

PRESENTER / DEMANDEUR

STREET ADDRESS / ADRESSE

CITY OR TOWN / VILLE

PROV. CODE / CODE PROV.

POSTAL CODE / CODE POSTAL

CONTACT NAME / PERSONNE-RESSOURCE

TELEPHONE / TÉLÉPHONE ( ) -

EXT. / POSTE

TRANSACTION CONTROL DETAILS / DÉTAILS DE CONTRÔLE DE LA TRANSACTION

ESTATE / SUCCESSION ☐

IMMEDIATE TAX SLIP REQUIRED (Estate only) / BORDEREAU IMPÔT REQUIS IMM. (succ. seulement) ☐

OTHER T & E / AUTRE T & É ☐

TOTAL TRANSACTION PAR VALUE / VAL. NOM. TOTALE DE LA TRANS.

FOR TRANSFERS BETWEEN DEALERS / TRANSFERT ENTRE COURTIERS :
RECEIVING DEALER'S ORG ID / ID ORG COURTIER DESTINATAIRE

ORG UNIT ID / ID UNITÉ ORG

FOR REGISTERED PLAN CONTRIBUTION OR WITHDRAWAL IN SPECIE:
COTISATION OU RETRAIT EN BIENS – RÉGIME ENREGISTRÉ :

TRANSACTION EFFECTIVE DATE
DATE D'EFFET DE LA TRANS.

YYYY/AAAA MM DD/JJ

CANCEL/REDEEM DETAILS / DÉTAILS DES ANNULATIONS/RACHATS

UOD DETAILS (Provide product, loan and where applicable, certificate ID) DÉTAILS TdD (produit, emprunt et, le cas échéant, ID du certificat)	PAR VALUE TO BE CANCELLED VALEUR NOMINALE DU TdD À ANNULER	PAR VALUE TO BE REDEEMED VALEUR NOMINALE DU TdD À REMBOURSER

ISSUE DETAILS / DÉTAILS DE L'ÉMISSION

REGISTRATION NAME / NOM DU PROPRIÉTAIRE IMMATRICULÉ

CARE OF LINE (if required) / AUX SOINS DE (le cas échéant

STREET ADDRESS / ADRESSE

CITY OR TOWN / VILLE

PROV./STATE CODE / CODE PROV./ÉTAT

POSTAL/ZIP CODE / CODE POSTAL/ZIP

COUNTRY / PAYS

TAX REPORTING TYPE: / TYPE DÉCLARATION FISCALE:

RESIDENT / RÉSIDENT ☐

NON-RESIDENT / NON-RÉSIDENT ☐

CHARITABLE ORG TAX ID / ID FISC OEUVRE CHARITÉ

S.I.N. / N.A.S. - -

HOME TEL. / TÉL. RÉSIDENCE ( ) -

BUSINESS TEL. / TÉL. BUREAU ( ) -

EXT. / POSTE

UOD DETAILS : (Specify product, loan and denomination value and denomination count)
DÉTAILS TdD : (Indiquez le produit, l'emprunt, la coupure et le nombre de coupures)

DELIVERY DESTINATION / DESTINATION – DÉTAILS

FI/DEALER / IF/COURTIER ☐

ALTERNATE / AUTRE ☐ (Provide address below) (Fournir l'adresse ci-dessous)

REGISTRATION (Not valid if multiple issue registrations)
IMMATRICULATION (Sauf si émission pour immatriculations distinctes) ☐

CARE OF LINE (if required) / AUX SOINS DE (le cas échéant)

STREET ADDRESS / ADRESSE

CITY OR TOWN / VILLE

PROV./STATE CODE / CODE PROV./ÉTAT

POSTAL/ZIP CODE / CODE POSTAL/ZIP

COUNTRY / PAYS

DOCUMENTS ATTACHED: / PIÈCES JOINTES:

YES / OUI ☐ NO / NON ☐ SENT PREVIOUSLY / DÉJA FOURNIES ☐ BLANKET LETTER OF INDEMNITY / LETTRE DE GARANTIE GÉNÉRALE ☐

Estate Transfers : For payments to one or more beneficiaries, attach beneficiary name(s), address(es) and payment percentage(s).
Successions: En cas de règlement à un ou plusieurs bénéficiaires, indiquez le(s) nom(s), l'(les) adresse(s) et le(s) pourcentage(s) de répartition.

SIGNATURE/MEDALLION STAMP / SIGNATURE/TIMBRE

DATE :