

ANNEXE 33-109A7 RÉTABLISSEMENT DE L'INSCRIPTION D'UNE PERSONNE PHYSIQUE INSCRITE OU DE LA QUALITÉ DE PERSONNE PHYSIQUE AUTORISÉE

(article 2.3 et paragraphe 2 de l'article 2.5)

INSTRUCTIONS GÉNÉRALES

Ce formulaire doit être rempli et présenté aux agents responsables ou, au Québec, à l'autorité en valeurs mobilières, ou aux organismes d'autoréglementation (OAR) compétents lorsqu'une personne physique a quitté une société parrainante et demande le rétablissement de son inscription dans la même catégorie ou de la qualité de personne physique autorisée auprès d'une société parrainante. Un seul formulaire doit être présenté, peu importe le nombre de catégories d'inscription ou de qualités de personne physique autorisée dont la personne demande le rétablissement.

La personne physique peut faire rétablir son inscription ou sa qualité de personne physique autorisée en présentant le présent formulaire. Toutefois, toutes les conditions suivantes doivent être réunies:

1. le formulaire est présenté au plus tard 3 mois après la date de la cessation de relation de la personne physique avec son ancienne société parrainante à titre de salarié, d'associé ou de mandataire;
2. aucune modification n'a été apportée aux renseignements présentés antérieurement, en ce qui concerne les rubriques 13 (Renseignements concernant la réglementation), 14 (Renseignements sur les infractions criminelles), 15 (Renseignements sur les poursuites civiles) et 16 (Renseignements sur la situation financière) du formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4, depuis que la personne physique a quitté son ancienne société parrainante;
3. sa relation avec son ancienne société parrainante n'a pas pris fin en raison de sa démission à la demande de la société, de sa démission volontaire ou de son congédiement en raison d'une allégation d'activité criminelle, de contravention à la législation en valeurs mobilières ou de contravention aux règles d'un OAR.

Si toutes les conditions ci-dessus ne sont pas réunies, la personne doit faire rétablir son inscription en présentant, sur le site Web de la BDNI, une demande intitulée «Réactivation d'inscription» dans le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4.

Terminologie

Dans le présent formulaire, les mots «vous», «votre» et «personne physique» désignent la personne physique qui demande le rétablissement de son inscription ou de sa qualité de personne physique autorisée.

Les expressions «actionnaire important» et «actionnaire» désignent tout actionnaire qui a la propriété au total, directement ou indirectement, des titres lui assurant 10% ou plus des droits de vote rattachés à l'ensemble des titres avec droit de vote en circulation.

L'expression «ancienne société parrainante» désigne la dernière société inscrite au sein de laquelle vous avez exercé des fonctions à titre de personne physique inscrite ou autorisée.

L'expression «nouvelle société parrainante» désigne la société inscrite au sein de laquelle vous commencerez à exercer des fonctions à titre de personne physique inscrite ou autorisée après le rétablissement de votre inscription ou de votre qualité de personne physique autorisée.

Plusieurs expressions utilisées dans le présent formulaire sont définies dans le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4 que vous avez présenté pour vous inscrire initialement, ou dans d'autres textes de la législation en valeurs mobilières de votre province ou territoire. Veuillez vous reporter à ces définitions.

Comment présenter ce formulaire

Format BDNI

Présentez ce formulaire sur le site Web de la Base de données nationale d'inscription (BDNI) en format BDNI, à l'adresse www.nrd.ca. Si vous avez des questions, adressez-vous au service de la conformité, de l'inscription ou des affaires juridiques de la nouvelle société parrainante ou à un avocat, ou encore consultez le site Web d'information de la BDNI, à l'adresse www.nrd-info.ca.

Format différent du format BDNI

Si vous vous prévaluez de la dispense pour difficultés temporaires prévue à l'article 5.1 du Règlement 31-102 sur la Base de données nationale d'inscription (c. V-1.1, r. 9), vous pouvez présenter ce formulaire dans un format différent du format BDNI.

Si l'espace prévu ne suffit pas, utilisez une autre feuille en indiquant clairement le numéro des rubriques et des questions. Remplissez et signez le formulaire, puis transmettez-le aux agents responsables, ou, au Québec, à l'autorité en valeurs mobilières, aux OAR ou aux autres autorités compétentes. Le nombre d'exemplaires originaux signés du formulaire à présenter dépend de la province ou du territoire et de l'agent responsable, de l'autorité en valeurs mobilières, ou de l'OAR.

Pour éviter tout retard dans le traitement de ce formulaire, veuillez répondre à toutes les questions qui s'appliquent à vous. Si vous avez des questions, adressez-vous au service de la conformité, de l'inscription ou des affaires juridiques de la nouvelle société parrainante ou à un avocat, ou encore consultez le site Web d'information de la BDNI, à l'adresse www.nrd-info.ca.

Rubrique 1 Nom

1. Numéro BDNI: _____

2. Nom

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom (s.o.)	Troisième prénom (s.o.)
----------------	--------	------------------------	-------------------------

3. Date de naissance (AAAA/MM/JJ): _____

4. Utilisation d'autres noms

Utilisez-vous ou avez-vous déjà utilisé un nom ou exercé une activité sous un nom qui n'est pas un de ceux indiqués ci-dessus (par exemple le nom commercial d'une entreprise individuelle ou un nom d'équipe)?

Oui ___ Non ___

Si vous avez répondu «oui», remplissez l'appendice A.

Rubrique 2 Nombre de territoires

1. Demandez-vous le rétablissement de votre inscription ou de votre qualité de personne physique autorisée dans plus d'un territoire du Canada?

Oui ___ Non ___

2. Indiquez, en cochant la case appropriée, chaque territoire dans lequel vous demandez le rétablissement de votre inscription ou de votre qualité de personne physique autorisée:

___ Tous les territoires

___ Alberta

___ Colombie-Britannique

___ Île-du-Prince-Édouard

- Manitoba
- Nouveau-Brunswick
- Nouvelle-Écosse
- Nunavut
- Ontario
- Québec
- Saskatchewan
- Terre-Neuve-et-Labrador
- Territoires du Nord-Ouest
- Yukon

Rubrique 3 Catégories d'inscription

1. À l'appendice B, cochez la case correspondant à chaque catégorie dans laquelle vous demandez le rétablissement de votre inscription ou de votre qualité de personne physique autorisée. Si vous demandez le rétablissement de votre qualité de personne physique autorisée, cochez la case correspondant à chaque catégorie qui décrit le poste que vous occupez au sein de votre nouvelle société parrainante.

2. Si vous demandez au Québec le rétablissement de votre inscription en tant que représentant de courtier en épargne collective ou de courtier en plans de bourse d'études, indiquez si vous êtes couvert par l'assurance responsabilité professionnelle de votre nouvelle société parrainante.

Oui Non

Si vous avez répondu «non», veuillez fournir les renseignements suivants:

Nom de votre assureur: _____

Numéro de police: _____

Rubrique 4 Domicile élu et mandataire aux fins de signification

1. Domicile élu

Vous devez avoir un domicile élu dans chaque province ou territoire dans lequel vous présentez ce formulaire. Vous pouvez indiquer une adresse domiciliaire ou professionnelle, mais pas une case postale. Veuillez remplir l'appendice C pour chaque domicile élu supplémentaire que vous indiquez.

Domicile élu: _____
(numéro, rue, ville, province ou territoire, code postal)

Numéro de téléphone: _____

Numéro de télécopieur: _____ (le cas échéant)

Adresse électronique: _____ (le cas échéant).

2. Mandataire aux fins de signification

Si vous avez désigné un mandataire aux fins de signification, veuillez fournir les renseignements ci-dessous pour chaque province ou territoire dans lequel vous avez un mandataire. L'adresse de votre mandataire doit être le domicile élu indiqué ci-dessus. Si votre mandataire n'est pas une personne physique, indiquez également le nom de votre personne-ressource.

Nom du mandataire: _____

Personne-ressource: _____
Nom de famille Prénom

Rubrique 5 Établissement d'emploi

1. Fournissez les renseignements suivants sur votre nouvelle société parrainante. Si vous projetez de travailler à plus d'une adresse, fournissez les renseignements sur l'établissement où vous exercerez principalement vos activités.

Numéro d'identification unique (facultatif): _____

Numéro BDNI de l'établissement: _____

Adresse professionnelle: _____
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

Numéro de téléphone: _____ Numéro de télécopieur: _____

2. Si le siège de la nouvelle société parrainante est situé à l'étranger et (ou) que vous n'êtes pas résident du Canada, indiquez l'adresse de l'établissement où vous exercerez vos activités.

Adresse professionnelle: _____
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

Numéro de téléphone: _____ Numéro de télécopieur: _____

[Les points 3, 4 et 5 s'appliquent lorsque le format est différent du format BDNI.]

3. Type d'établissement (format différent du format BDNI):

___ Siège ___ Succursale ou établissement ___ Sous-succursale

4. Nom du superviseur ou du directeur de succursale: _____

5. ___ Cochez cette case si l'adresse postale de l'établissement est la même que l'adresse professionnelle indiquée ci-dessus. Si ce n'est pas le cas, veuillez fournir les renseignements ci-dessous.

Adresse postale: _____
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

Rubrique 6 Emploi précédent

Fournissez les renseignements suivants sur votre ancienne société parrainante.

Nom: _____

Date à laquelle vous avez cessé d'être autorisé à agir au nom de votre ancienne société parrainante à titre de personne physique inscrite ou autorisée:

(AAAA/MM/JJ)

Indiquer la raison pour laquelle vous avez quitté votre ancienne société parrainante:

Rubrique 7 Emploi, autres activités professionnelles, postes de dirigeant ou d'administrateur actuels

Nom de votre nouvelle société parrainante: _____

Remplissez l'appendice D pour chacune des activités professionnelles que vous exercez actuellement, notamment auprès de votre nouvelle société parrainante ou à l'extérieur de celle-ci. Indiquez également tous les postes de dirigeant ou d'administrateur ou les postes équivalents que vous occupez à titre professionnel, contre rémunération ou non.

Rubrique 8 Propriété de titres de la nouvelle société parrainante

Êtes-vous associé ou actionnaire important de votre nouvelle société parrainante?

Oui ___ Non ___

Si vous avez répondu «oui», remplissez l'appendice E.

Rubrique 9 Confirmation du dossier permanent

1. Cochez la case appropriée pour indiquer que, depuis que vous avez quitté votre ancienne société parrainante, des modifications ont été apportées aux renseignements présentés antérieurement en ce qui concerne les rubriques ci-dessous du formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4.

___ Renseignements concernant la réglementation (rubrique 13)

___ Renseignements sur les infractions criminelles (rubrique 14)

___ Renseignements sur les poursuites civiles (rubrique 15)

___ Renseignements sur la situation financière (rubrique 16)

2. Cochez la case ci-dessous – Je suis habilité(e) à déposer le formulaire prévu à la présente Annexe 33-109A7 – seulement si les 2 conditions suivantes sont réunies:

a) aucune modification n'a été apportée aux renseignements indiqués sous la rubrique 9.1 ci-dessus;

b) votre relation avec votre ancienne société parrainante à titre de salarié, d'associé ou de mandataire n'a pas pris fin parce que vous avez démissionné à la demande de la société ou volontairement, ou avez fait l'objet d'un congédiement en raison de l'une des allégations suivantes:

- activité criminelle;

- contravention à la législation en valeurs mobilières;

- contravention aux règles d'un OAR.

Si les conditions ci-dessus, nécessaires pour cocher la case «Je suis habilité(e) à déposer le formulaire prévu à la présente Annexe 33-109A7», ne sont pas réunies, vous devez faire rétablir votre inscription en présentant, sur le site Web de la BDNI, une demande intitulée «Réactivation d'inscription» dans le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4. Si vous présentez le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4 dans un format différent du format BDNI, vous devez le remplir en entier.

___ Je suis habilité(e) à déposer le formulaire prévu à la présente Annexe 33-109A7.

Rubrique 10 Déclarations, acceptation de compétence et avis de collecte et d'utilisation de renseignements personnels

En présentant ce formulaire:

- vous déclarez que l'acceptation de compétence, le consentement à la collecte et à l'utilisation de renseignements personnels et l'autorisation donnée aux OAR (le cas échéant) qui figurent dans le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4 sont encore valides et s'appliquent au présent formulaire;

- vous consentez à ce que les autorités en valeurs mobilières et votre société parrainante recueillent et communiquent vos renseignements personnels aux fins de l'inscription et à d'autres fins réglementaires connexes.

Vous pouvez adresser vos questions sur la collecte et l'utilisation de ces renseignements à l'autorité en valeurs mobilières ou à l'OAR du territoire concerné, aux coordonnées figurant à l'appendice F. Au Québec, vous pouvez également vous adresser à la Commission d'accès à l'information (1-888-528-7741, site Web: www.cai.gouv.qc.ca).

Si vous demandez le rétablissement de votre inscription, vous déclarez que toutes les conditions de votre inscription que vous n'avez pas remplies auprès de votre ancienne société parrainante resteront valides auprès de votre nouvelle société parrainante.

Rubrique 11 Mise en garde

Commet une infraction à la législation en valeurs mobilières et (ou) à la législation sur les dérivés, y compris la législation sur les contrats à terme standardisés sur marchandises quiconque donne des renseignements faux ou trompeurs sur ce formulaire.

Rubrique 12 Attestation

1. Attestation – format BDNI

Je confirme avoir discuté des questions du présent formulaire avec un dirigeant, un directeur de succursale ou un superviseur de ma société parrainante. À ma connaissance, cette personne était convaincue que j'avais parfaitement compris les questions. Je limiterai mes activités à celles qui sont autorisées dans ma catégorie d'inscription.

___ Je présente ces renseignements en qualité de mandataire de la personne physique. En cochant cette case, j'atteste que la personne physique m'a fourni tous les renseignements présentés sur ce formulaire.

2. Attestation – format différent du format BDNI

Personne physique

En signant ci-dessous, j'atteste ce qui suit à l'agent responsable ou, au Québec, à l'autorité en valeurs mobilières, de chaque territoire où je présente ce formulaire, directement ou par l'intermédiaire de l'autorité principale:

- j'ai lu ce formulaire et compris les questions;

- tous les renseignements présentés sur ce formulaire sont véridiques et complets.

Signature de la personne physique

Date

Associé ou dirigeant autorisé de la nouvelle société parrainante

En signant ci-dessous, j'atteste ce qui suit à l'agent responsable ou, au Québec, à l'autorité en valeurs mobilières, de chaque territoire dans lequel je présente ce formulaire pour le compte de la personne physique:

- la personne physique sera embauchée par la nouvelle société parrainante comme personne physique inscrite ou autorisée;
- j'ai discuté des questions du présent formulaire avec la personne physique ou un directeur de succursale ou un autre dirigeant ou superviseur l'a fait, et, à ma connaissance, elle les comprend parfaitement;
- la nouvelle société parrainante reconnaît que toutes les conditions du rétablissement de l'inscription de la personne qui n'ont pas été remplies auprès de son ancienne société parrainante restent valides et elle convient d'assumer toutes les obligations qui lui incombent à l'égard de la personne physique en vertu de ces conditions.

Nom de la société

Nom du dirigeant ou de l'associé autorisé à signer

Titre du dirigeant ou de l'associé autorisé à signer

Signature du dirigeant ou de l'associé autorisé à signer

Date (AAAA/MM/JJ)

APPENDICE A - Utilisation d'autres noms (rubrique 1.4)

Rubrique 1.4 Utilisation d'autres noms

Nom 1

Nom

Raisons de l'utilisation de cet autre nom (par exemple, nom commercial ou nom d'équipe):

Si le nom est ou a été utilisé en lien avec une société parrainante, celle-ci en a-t-elle approuvé l'utilisation?

Oui ___ Non ___

Quand avez-vous utilisé ce nom?

De: _____ À: _____
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Nom 2

Nom

Raisons de l'utilisation de cet autre nom (par exemple, nom commercial ou nom d'équipe):

Si le nom est ou a été utilisé en lien avec une société parrainante, celle-ci en a-t-elle approuvé l'utilisation?

Oui ___ Non ___

Quand avez-vous utilisé ce nom?

De: _____ À: _____
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Nom 3

Nom

Raisons de l'utilisation de cet autre nom (par exemple, nom commercial ou nom d'équipe):

Si le nom est ou a été utilisé en lien avec une société parrainante, celle-ci en a-t-elle approuvé l'utilisation?

Oui ___ Non ___

Quand avez-vous utilisé ce nom?

De: _____ À: _____
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

APPENDICE B - Catégories d'inscription (rubrique 3)

Cochez les cases correspondant aux catégories dans lesquelles vous demandez le rétablissement de votre inscription, autorisation ou qualité de personne physique autorisée.

Catégories communes à tous les territoires en vertu de la législation en valeurs mobilières *Catégories de sociétés (format différent du format BDNI seulement)*

- Courtier en placement
- Courtier en épargne collective
- Courtier en plans de bourses d'études
- Courtier sur le marché dispensé
- Courtier d'exercice restreint
- Gestionnaire de portefeuille
- Gestionnaire de portefeuille d'exercice restreint
- Gestionnaire de fonds d'investissement

Catégories de personnes physiques et activités autorisées

- Représentant de courtier
- Représentant-conseil
- Représentant-conseil adjoint
- Personne désignée responsable
- Chef de la conformité
- Dirigeant – Préciser le titre
- Administrateur
- Associé
- Actionnaire
- Directeur de succursale (membres de l'ACFM)
- Autorisation de l'OCRCVM

OCRCVM

Catégories d'autorisation

- Haute direction
- Administrateur (industrie)
- Administrateur (autre industrie)
- Superviseur
- Investisseur
- Représentant inscrit
- Représentant en placement
- Négociateur

Catégories d'autorisation supplémentaires

- Chef de la conformité
- Chef des finances
- Personne désignée responsable

Produits

- Non-négociant
- Titres
- Options
- Contrats à terme et options sur contrats à terme
- Fonds mutuels seulement

Client

- Détail
- Institutionnel
- Sans objet

Gestion de portefeuille

- Gestion de portefeuille

Catégories prévues par la législation locale sur les contrats à terme standardisés sur marchandises et les dérivés**Ontario****Catégories de sociétés**

- Conseiller financier en placement de produits dérivés
- Conseiller en placement de produits dérivés
- Directeur des placements de produits dérivés
- Négociant-commissionnaire en contrats à terme

Catégories de personnes physiques et activités autorisées

- Représentant – services-conseils
- Représentant
- Directeur de succursale
- Dirigeant – Préciser le titre
- Administrateur
- Associé
- Actionnaire
- Autorisation de l'OCRCVM

Manitoba**Catégories de sociétés**

- Courtier (négociant)
- Courtier (négociant-commissionnaire en contrats à terme)
- Courtier (négociateur en bourse)
- Conseiller
- Catégorie locale

Catégories de personnes physiques et activités autorisées

- Négociateur en bourse
- Vendeur
- Directeur de bureau régional
- Conseiller
- Dirigeant – Préciser le titre
- Administrateur
- Associé
- Gestionnaire de portefeuille – contrats à terme
- Gestionnaire de portefeuille adjoint – contrats à terme
- Autorisation de l'OCRCVM
- Catégorie locale

Québec – activités en dérivés

À titre informatif, indiquez si vous exercerez l'activité de représentant des personnes suivantes :

- Courtier en placement agissant comme courtier en dérivés
- Gestionnaire de portefeuille agissant comme gestionnaire de portefeuille en dérivés

APPENDICE C - Domicile élu et mandataire aux fins de signification (rubrique 4)

Rubrique 4.1 Domicile élu

Vous devez avoir un domicile élu dans chaque province ou territoire dans lequel vous agissez à titre de personne physique inscrite ou autorisée ou demandez à le devenir. Une case postale ne constitue pas un domicile élu acceptable.

Domicile élu: _____
(numéro, rue, ville, province ou territoire, code postal)

Numéro de téléphone: _____ Numéro de télécopieur: _____

Adresse électronique: _____

Rubrique 4.2 Mandataire aux fins de signification

Si vous avez désigné un mandataire aux fins de signification, veuillez fournir les renseignements ci-dessous. Le domicile élu indiqué dans la section précédente doit correspondre à l'adresse du mandataire désigné ci-dessous.

Nom du mandataire: _____
(le cas échéant)

Personne-ressource: _____
Nom de famille Prénom

APPENDICE D - Emploi, autres activités professionnelles, postes de dirigeant ou d'administrateur actuels (rubrique7)

Remplissez l'appendice E pour chacune de vos activités professionnelles actuelles auprès de votre société parrainante ou de toute autre organisation. Indiquez notamment tous les postes de dirigeant ou d'administrateur ou les postes équivalents que vous avez occupés à titre professionnel, contre rémunération ou non.

1. Date de début: _____
(AAAA/MM/JJ)

2. Renseignements sur la société

___ Cochez cette case si l'activité est un emploi auprès de votre société parrainante.

Si vous exercez l'activité auprès de votre société parrainante, vous n'êtes pas tenu d'indiquer son nom et son adresse ci-dessous:

Nom de l'entreprise ou de l'employeur: _____

Adresse de l'entreprise ou de l'employeur: _____
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Nom et titre de votre supérieur immédiat: _____

3. Description des fonctions

Décrivez les emplois et activités professionnelles liés à cet employeur. Précisez la nature de l'entreprise, vos fonctions, votre titre ou votre relation avec l'entreprise. Si vous demandez un type d'inscription qui exige une expérience particulière, veuillez fournir des renseignements sur votre expérience auprès de cette société, par exemple, votre niveau de responsabilité, la valeur des comptes sous votre supervision directe, le nombre d'années de service ainsi que le temps consacré à chaque activité, évalué en pourcentage:

4. Nombre d'heures de travail hebdomadaires

Indiquez le nombre d'heures que vous consacrez chaque semaine à ces activités professionnelles: _____

Si cette activité est un emploi auprès de votre société parrainante et que vous travaillez moins de 30 heures par semaine, fournissez des explications:

5. Conflits d'intérêts

Si vous avez plusieurs employeurs ou que vous exercez des activités professionnelles:

A. Déclarez tout risque de confusion chez les clients et tout risque de conflit d'intérêts découlant de vos multiples emplois ou de vos activités professionnelles actuelles ou projetées.

B. Indiquez si vos employeurs ou les sociétés auprès desquelles vous exercez des activités professionnelles sont cotés en bourse.

C. Indiquez si la société a des procédures pour réduire les risques de conflits d'intérêts et, le cas échéant, confirmez que vous les connaissez.

D. Si vous ne jugez pas que cet emploi occasionne des conflits d'intérêts, fournissez des explications.

APPENDICE E - Propriété des sociétés de valeurs mobilières et de dérivés (rubrique 8)

Nom de la société: _____

Votre relation avec la société: Associé ___ Actionnaire important ___

Durée de la relation:

De: _____ À: _____
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Fournissez les renseignements suivants:

a) Indiquez le nombre, la valeur, la catégorie et le pourcentage de titres ou de parts sociales dont vous avez la propriété ou envisagez d'acquérir lorsque votre inscription ou qualité sera rétablie ou que vous serez autorisé après examen de ce formulaire. Si vous acquérez des actions une fois que vous êtes inscrit ou autorisé, indiquez la source (par exemple, actions non émises, ou, en cas de cession, donnez le nom du cédant):

b) Indiquez la valeur de marché (approximative, si nécessaire) de toute obligation non garantie subordonnée, de toute obligation de la société que vous détiendrez ou de tout autre prêt subordonné que vous consentirez à la société:

c) Indiquez le nom de toute personne ou de toute société qui vous a fourni des fonds à investir dans la société, ainsi que votre relation avec elle:

d) Indiquez si les fonds à investir (ou devant être investis) sont garantis directement ou indirectement par une personne ou une société:

___ Oui ___ Non

Si vous avez répondu «oui», indiquez le nom de la personne ou de la société et votre relation avec elle:

e) Indiquez si vous avez directement ou indirectement renoncé à des droits afférents à ces titres ou parts sociales ou si vous avez l'intention, lorsque vous serez inscrit ou autorisé après examen de ce formulaire, de renoncer à de tels droits, que ce soit en hypothéquant les titres, en les mettant en gage ou en les grevant d'une charge en garantie:

___ Oui ___ Non

Si vous avez répondu «oui», indiquez le nom de la personne ou de la société et votre relation avec elle, et décrivez les droits auxquels vous avez renoncé ou renoncerez:

f) Indiquez si le propriétaire véritable des actions, obligations, garanties ou non, parts sociales ou billets que vous détenez est une autre personne:

___ Oui ___ Non

Si vous avez répondu «oui», remplissez les sections g, h et i.

g) Nom du propriétaire véritable:

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom (le cas échéant)	Troisième prénom (le cas échéant)
----------------	--------	-------------------------------------	--------------------------------------

h) Adresse domiciliaire: _____
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

i) Profession: _____

APPENDICE F - Coordonnées relatives à l'avis de collecte et d'utilisation de renseignements personnels

Alberta

Alberta Securities Commission,
Suite 600, 250 – 5th St. SW
Calgary (Alberta) T2P 0R4
Attention: Information Officer
Téléphone: 403-355-4151

Colombie-Britannique

British Columbia Securities Commission
P.O. Box 10142, Pacific Centre
701 West Georgia Street
Vancouver (Colombie-Britannique) V7Y 1L2
Attention: Freedom of Information Officer
Téléphone: 604-899-6500 ou
800-373-6393 (en Colombie-Britannique)

Île-du-Prince-Édouard

Securities Registry
Office of the Attorney General B Consumer,
Corporate and Insurance Services Division
P.O. Box 2000
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N8
Attention: Deputy Registrar of Securities
Téléphone: 902-368-6288

Manitoba

Commission des valeurs mobilières du
Manitoba
400, avenue St-Mary, bureau 500
Winnipeg (Manitoba) R3C 4K5
À l'attention du directeur des inscriptions
Téléphone: 204-945-2548
Télécopieur : 204-945-0330

Nouveau-Brunswick

Commission des valeurs mobilières du
Nouveau-Brunswick
85, rue Charlotte, bureau 300
Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 2J2
À l'attention du Directeur des affaires
réglementaires
Téléphone: 506-658-3060

Nouvelle-Écosse

Nova Scotia Securities Commission
2nd Floor, Joseph Howe Building
1690 Hollis Street
P.O. Box 458
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2P8
Attention: Deputy Director, Capital Markets
Téléphone: 902-424-7768

Ontario

Commission des valeurs mobilières de
l'Ontario
Suite 1903, C. P. 55
20, Queen Street West
Toronto (Ontario) M5H 3S8
Attention: Compliance and Registrant
Regulation
Téléphone: 416-593-8314
Courriel: registration@osc.gov.on.ca

Québec

Autorité des marchés financiers
800, square Victoria, 22^e étage
C.P. 246, tour de la Bourse
Montréal (Québec) H4Z 1G3
À l'attention du responsable de l'accès à
l'information
Téléphone: 514-395-0337 ou
877-525-0337 (au Québec)

Saskatchewan

Saskatchewan Financial Services
Commission
Suite 601, 1919 Saskatchewan Drive
Regina (Saskatchewan) S4P 4H2
Attention: Director
Téléphone: 306-787-5842

Terre-Neuve-et-Labrador

Securities NL
Financial Services Regulation Division
Department of Government Services
P.O. Box 8700, 2nd Floor, West Block
Confederation Building
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4J6
Attention: Manager of Registrations
Téléphone: 709-729-5661

Territoires du Nord-Ouest

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
C. P. 1320
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
X1A 2L9
Attention: Deputy Superintendent of Securities
Téléphone: 867-920-8984
À l'attention du Directeur des affaires
Téléphone: 867-920-8984

Yukon

Bureau des valeurs mobilières
Ministère des Services aux collectivités
C.P. 2703 C-6
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6
Attention: Superintendent of Securities
Téléphone: 867-667-5225

Nunavut

Bureau d'enregistrement
Ministère de la Justice
Gouvernement du Nunavut
C.P. 1000, succ. 570
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Attention: Deputy Registrar of Securities
Téléphone: 867-975-6590

Organismes d'autoréglementation

Organisme canadien de réglementation du
commerce des valeurs mobilières
121, King Street West, Suite 1600
Toronto (Ontario) M5H 3T9
À l'attention du responsable de la protection
des
renseignements personnels
Téléphone: 416-364-6133
Courriel : privacyofficer@iiroc.ca

A.M. 2009-05, Ann. 33-109A7; A.M. 2011-03, a. 15.