

1 Numéro de compte	Numéro de compte CI : _____ Numéro de compte du courtier (le cas échéant) : _____																							
2 Information sur le porteur de parts	Nom du porteur de parts : _____ Nom du copporteur de parts : _____																							
3 Instructions relatives au réinvestissement des distributions garanties Les distributions garanties peuvent être réinvesties dans des fonds à frais d'acquisition initiaux (FA).	<p>Les distributions garanties peuvent être réinvesties dans le même compte ou dans un régime non enregistré ou un CELI.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #333; color: white;"> <th rowspan="2" style="width: 20%;">Code de fonds de la Série G5 20</th> <th colspan="3">Instructions relatives au réinvestissement des distributions garanties</th> </tr> <tr style="background-color: #333; color: white;"> <th style="width: 25%;">Code de fonds du fonds destinataire (FA uniquement)</th> <th style="width: 25%;">Pourcentage de la distribution garantie à réinvestir*</th> <th style="width: 30%;">Compte destinataire (le cas échéant)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>* Si le pourcentage indiqué ne totalise pas 100 %, la différence sera payée en tant que distribution en espèces. Les distributions garanties qui ne sont pas réinvesties seront versées et expédiées à l'adresse figurant au dossier, sauf indication contraire ci-dessous.</p>	Code de fonds de la Série G5 20	Instructions relatives au réinvestissement des distributions garanties			Code de fonds du fonds destinataire (FA uniquement)	Pourcentage de la distribution garantie à réinvestir*	Compte destinataire (le cas échéant)																
Code de fonds de la Série G5 20	Instructions relatives au réinvestissement des distributions garanties																							
	Code de fonds du fonds destinataire (FA uniquement)	Pourcentage de la distribution garantie à réinvestir*	Compte destinataire (le cas échéant)																					
4 Renseignements bancaires et détails des paiements Veuillez joindre un CHÈQUE ANNULÉ ou inscrire les renseignements bancaires.	<input type="checkbox"/> Dépôt direct dans le compte bancaire (vous recevrez vos versements plus rapidement si vous choisissez cette option) <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Numéro de banque _____</td> <td style="width: 50%;">Nom de l'institution financière _____</td> </tr> <tr> <td>Numéro transitaire _____</td> <td>Adresse _____</td> </tr> <tr> <td>Numéro de compte _____</td> <td>Nom du compte _____</td> </tr> </table>	Numéro de banque _____	Nom de l'institution financière _____	Numéro transitaire _____	Adresse _____	Numéro de compte _____	Nom du compte _____																	
Numéro de banque _____	Nom de l'institution financière _____																							
Numéro transitaire _____	Adresse _____																							
Numéro de compte _____	Nom du compte _____																							
5 Autorisation du porteur de parts	<p>En signant ci-dessous, vous comprenez ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Si la case « Compte destinataire » à la section 3 reste vierge, le réinvestissement sera effectué dans le même compte. Si le pourcentage des distributions garanties à réinvestir ne totalise pas 100 %, la différence sera payée sous forme de distributions en espèces. Un transfert ou rachat total des fonds de la Série G5 20 aurait pour effet d'annuler les instructions relatives au réinvestissement, et celles-ci ne seront pas transférées à un autre fonds. De nouvelles instructions doivent être soumises si vous souhaitez effectuer un transfert vers un nouveau fonds de la Série G5 20. J'ai choisi une des options proposées et je n'ai pas besoin d'information supplémentaire à leur sujet. J'atteste par la présente que tous les renseignements indiqués sur ce formulaire sont, à ma connaissance, véridiques et exacts. <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 70%;">X OBLIGATOIRE</td> <td style="text-align: right;">JJ/MM/AAAA</td> </tr> <tr> <td>Signature du porteur de parts principal</td> <td style="text-align: right;">Date</td> </tr> <tr> <td>X OBLIGATOIRE</td> <td style="text-align: right;">JJ/MM/AAAA</td> </tr> <tr> <td>Signature du copporteur de parts (le cas échéant)</td> <td style="text-align: right;">Date</td> </tr> </table>	X OBLIGATOIRE	JJ/MM/AAAA	Signature du porteur de parts principal	Date	X OBLIGATOIRE	JJ/MM/AAAA	Signature du copporteur de parts (le cas échéant)	Date															
X OBLIGATOIRE	JJ/MM/AAAA																							
Signature du porteur de parts principal	Date																							
X OBLIGATOIRE	JJ/MM/AAAA																							
Signature du copporteur de parts (le cas échéant)	Date																							
6 Autorisation du représentant À remplir par le représentant.	<p>J'atteste avoir reçu les directives de mon ou mes clients et de leur avoir fait part des répercussions possibles de la présente demande.</p> <hr/> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nom du représentant</td> <td style="width: 50%;">Numéro du courtier et du représentant</td> </tr> </table> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 70%;">X OBLIGATOIRE</td> <td style="text-align: right;">JJ/MM/AAAA</td> </tr> <tr> <td>Signature du représentant</td> <td style="text-align: right;">Date</td> </tr> </table>	Nom du représentant	Numéro du courtier et du représentant	X OBLIGATOIRE	JJ/MM/AAAA	Signature du représentant	Date																	
Nom du représentant	Numéro du courtier et du représentant																							
X OBLIGATOIRE	JJ/MM/AAAA																							
Signature du représentant	Date																							

Veuillez envoyer le formulaire rempli à : 15, rue York, deuxième étage, Toronto (Ontario) M5J 0A3 | Télécopieur : 1-800-567-7141

UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

CI Investments Inc. faisant affaire sous le nom de Gestion mondiale d'actifs CI (« GMA CI»), « nous », « notre », « nos ») a besoin de vos renseignements personnels pour administrer et fournir les services liés à votre compte (« services de comptes »). Nous utilisons vos renseignements personnels recueillis sur ce formulaire pour vous fournir les produits et services que vous avez demandés, améliorer nos produits et services et remplir nos obligations légales et réglementaires. Des conditions supplémentaires en matière de protection des renseignements personnels s'appliquent à l'utilisation de nos services en ligne et de certains autres services. Nous ne sommes pas responsables du traitement de vos renseignements personnels par les fournisseurs tiers, comme votre conseiller financier et sa société de courtage. Ils traitent les renseignements personnels conformément à leurs propres conditions. Pour administrer et gérer votre compte, nous partageons vos renseignements personnels avec les sociétés membres du groupe de Financière CI et leurs filiales. Vous avez le droit d'accéder à vos renseignements personnels et d'en demander la correction, ou de retirer votre consentement au traitement de vos renseignements personnels. Pour de plus amples renseignements, y compris en ce qui concerne notre recours aux fournisseurs de services à l'extérieur du Canada ou de votre province de résidence, veuillez communiquer avec notre responsable de la protection des renseignements personnels ou consulter la politique de confidentialité de GMA CI au <https://www.cifinancial.com/ci-gam/ca/fr/legal/privacy.html>.