



Timbre de la succursale

Destinataire : La société Canada Trust, fiduciaire
(«nous», «notre»)

Expéditeur : _____
(Titulaire du Régime - «vous», «votre» et «de votre»)

Numéro du régime : _____
(le «Régime»)

Type de régime : RER
(joindre copie du relevé)
 FRR
 Autre _____
(préciser)

Immobilisé? Oui
 Non

Par la présente, vous révoquez toute désignation de bénéficiaire faite antérieurement par vous à l'égard du Régime. Selon que la loi applicable l'autorise, vous désignez les bénéficiaires dont les noms figurent ci-dessous pour recevoir le produit du Régime à votre décès conformément aux dispositions du Régime et de la présente désignation :

Noms des bénéficiaires	Lien	Part (en % ou en fraction)

La présente désignation de bénéficiaire peut être annulée :

- si nous recevons subséquemment, par écrit, de votre part une désignation de bénéficiaire ou une révocation sous une forme qui nous est raisonnablement acceptable;
- si nous recevons un avis relatif à un testament ou codicille valide désignant spécifiquement un bénéficiaire du Régime et portant une date ultérieure à la dernière désignation de bénéficiaire déposée auprès de nous; ou
- totalement ou en partie, si votre Régime est immobilisé, par le versement de prestations à votre conjoint, le cas échéant, conformément aux lois sur les pensions applicables.

À votre décès, sur réception de toute la documentation que nous jugerons raisonnablement nécessaire, nous distribuerons le produit net du Régime conformément à la désignation de bénéficiaire alors en vigueur. Si l'un de vos bénéficiaires désignés vous précède et qu'aucun autre bénéficiaire n'est désigné pour le remplacer, le montant applicable sera versé à votre représentant juridique pour être distribué à votre succession. Ce paiement nous dégagera de toute autre obligation eu égard au Régime.

Date

Signature du titulaire du Régime