



Print clearly in CAPITAL LETTERS / Écrivez clairement en LETTRES MAJUSCULES

Page 1 of 2

BIN (Business Identification No.)
NIE N° d'identification de l'entreprise

TD COVERED BOND (LEGISLATIVE) GUARANTOR LIMITED PARTNERSHIP

Street No. / N° de rue 66	Street Name / Nom de la rue WELLINGTON STREET WEST	Suite No. / Bureau n° 20TH FLOOR
City / Town / Ville TORONTO	Province / Province ONTARIO	Country / Pays CANADA
		Postal Code / Code postal M5K 1A2

Street No. / N° de rue	Street Name / Nom de la rue	Suite No. / Bureau n° (P.O. Box not acceptable / Case postale non acceptée)
City / Town / Ville	Province / Province	Country / Pays
		Postal Code / Code postal

PROVIDING SERVICES TO TD, R.E. C.B. PROGRAM

(A) Individual / Personne physique - Last Name / Nom de famille First Name / Prénom Middle Name / Autre prénom

(B) Corporation, Partnership etc. / Personne morale, société en nom collectif etc. - Name / Raison sociale

Ontario Corporation Number
N° matricule de la personne morale en Ontario

TD COVERED BOND (LEGISLATIVE) GP INC.

003088334

Address / Adresse Street No. / N° de rue 66	Street Name / Nom de la rue WELLINGTON STREET WEST	Suite No. / Bureau n° 20TH FLOOR
City / Town / Ville TORONTO	Province / Province ONTARIO	Country / Pays CANADA
		Postal Code / Code postal M5K 1A2

Signature of General Partner or Attorney for the General Partner /
Signature du commandité ou de son procureur

X *Peter Walker*

Check if signing as attorney on behalf of the general partner pursuant to s. 32 of the Limited Partnerships Act.

Cochez la case ci contre si le signataire est le procureur du commandité (art. 32 de la Loi)

Print Name of Signatory / Nom du signataire en lettres moulées

PETER WALKER

For a new Declaration, name change or renewal, Item 6 must be completed and signed by all the general partners or their attorneys. If there is more than one general partner, set out the total number of partners in the box and attach additional schedule(s) / Pour une nouvelle Déclaration, une modification de la raison sociale ou un renouvellement, il faut remplir la section 6 pour chaque commandité, et chaque commandité ou son procureur doit signer la section 6. S'il y a plus d'un commandité, entrez le nombre total de commandités dans la case ci contre et remplissez et joignez une ou des annexes.

Number of General Partners
Nombre de commandités

2

ONTARIO

Power of Attorney - Check the box to confirm there is an executed Power of Attorney (Form 4) appointing the person/corporation listed below to be the attorney and representative in Ontario. The attorney/representative is required to keep the executed Form 4 available for inspection at the address set out below. / Procuration - Cochez la case ci-contre pour confirmer qu'il y a une Procuration signée (Formule 4) nommant la personne physique ou morale indiquée ci-dessous à titre de procureur et représentant en Ontario. Celui-ci doit tenir la Formule 4 signée à disposition aux fins d'inspection à l'adresse ci-dessous.

Attorney / Representative - Procureur / représentant

(A) Individual / Personne physique - Last Name / Nom de famille First Name / Prénom Middle Name / Autre prénom

(B) Corporation, Partnership etc. / Personne morale, société en nom collectif etc. - Name / Raison sociale

Ontario Corporation Number
N° matricule de la personne morale en Ontario

MINISTRY USE ONLY - RÉSERVÉ AU MINISTÈRE

Address / Adresse Street No. / N° de rue	Street Name / Nom de la rue	Suite No. / Bureau n°
City / Town / Ville	Province / Province	
Country / Pays	Postal Code / Code postal	

BIN/EIN: 230925166
NAME/
NOM: TD COVERED
REG/ENR: 2013-09-14
EXP/EXP: 2018-09-14

SCHEDULE - To Form 3, Declaration Under the Limited Partnerships Act
ANNEXE à la Formule 3 - Déclaration (Loi sur les sociétés en commandite)
Information Regarding General Partners
Renseignements sur le ou les commandités

Only complete this schedule if the limited partnership has more than one general partner. All general partners must be listed and must sign a new declaration, name change, or renewal. Complete as many Schedules as required. A change other than a name change, withdrawal or dissolution must be signed by at least one general partner.

Ne remplissez cette Annexe que si la société en commandite a plus d'un commandité. Tous les commandités doivent être déclarés et chacun doit signer la Déclaration si vous remplissez une nouvelle déclaration, une modification de la raison sociale ou un renouvellement. Utilisez d'autres annexes, si nécessaire. Si vous remplissez une Déclaration pour un changement autre qu'une modification de la raison sociale, ou pour un retrait ou une dissolution, la Déclaration doit être signée par au moins un commandité.

BIN (Business Identification No.)/NIE N° d'identification de l'entreprise

TD COVERED BOND (LEGISLATIVE) GUARANTOR LIMITED PARTNERSHIP

(A) Individual / Personne physique - Last Name / Nom de famille		First Name / Prénom	Middle Name / Autre prénom
(B) Corporation, Partnership etc. / Personne morale, société en nom collectif etc. - Name / Raison sociale			Ontario Corporation Number N° matricule de la personne morale en Ontario
8638080 CANADA INC.			003088571
Address / Adresse Street No. / N° de rue		Street Name / Nom de la rue	Suite No. / Bureau n°
66		WELLINGTON STREET WEST	20TH FLOOR
City / Town / Ville	Province / Province	Country / Pays	Postal Code / Code postal
TORONTO	ONTARIO	CANADA	M5K 1A2
Signature of General Partner or Attorney for the General Partner / Signature du commandité ou de son procureur		Check if signing as attorney on behalf of the general partner pursuant to s. 32 of the Limited Partnerships Act.	
		<input type="checkbox"/>	
Print Name of Signatory / Nom du signataire en lettres moulées		Cochez la case ci contre si le signataire est le procureur du commandité (art. 32 de la Loi)	
PETER WALKER		<input type="checkbox"/>	

(A) Individual / Personne physique - Last Name / Nom de famille		First Name / Prénom	Middle Name / Autre prénom
(B) Corporation, Partnership etc. / Personne morale, société en nom collectif etc. - Name / Raison sociale			Ontario Corporation Number N° matricule de la personne morale en Ontario
Address / Adresse Street No. / N° de rue		Street Name / Nom de la rue	Suite No. / Bureau n°
City / Town / Ville		Province / Province	Country / Pays
Signature of General Partner or Attorney for the General Partner / Signature du commandité ou de son procureur		Check if signing as attorney on behalf of the general partner pursuant to s. 32 of the Limited Partnerships Act.	
X		<input type="checkbox"/>	
Print Name of Signatory / Nom du signataire en lettres moulées		Cochez la case ci contre si le signataire est le procureur du commandité (art. 32 de la Loi)	

(A) Individual / Personne physique - Last Name / Nom de famille		First Name / Prénom	Middle Name / Autre prénom
(B) Corporation, Partnership etc. / Personne morale, société en nom collectif etc. - Name / Raison sociale			Ontario Corporation Number N° matricule de la personne morale en Ontario
Address / Adresse Street No. / N° de rue		Street Name / Nom de la rue	Suite No. / Bureau n°
City / Town / Ville		Province / Province	Country / Pays
Signature of General Partner or Attorney for the General Partner / Signature du commandité ou de son procureur		MINISTRY USE ONLY - RÉSERVÉ AU MINISTÈRE	
X		BIN/EIN: 230925166	
Print Name of Signatory / Nom du signataire en lettres moulées		NAME /	
Check if signing as attorney on behalf of the general partner pursuant to s. 32 of the Limited Partnerships Act.		NOM: TD COVERE	
Cochez la case ci contre si le signataire est le procureur du commandité (art. 32 de la Loi)		REG/ENR: 2013-09-1	
<input type="checkbox"/>		EXP/EXP: 2018-09-1	