

DÉCLARATION RELATIVE À L'ABSENCE D'UN COMPTE SÉPARÉ

Note importante

L'Autorité des marchés financiers est autorisée à requérir et obtenir en tout temps, de l'institution financière, tout renseignement, explication ou copie de document nécessaire ou utile aux fins de vérification relative à ce compte.

Déclaration faite à :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, tour Cominar
2640, boulevard Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

Pour l'application de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (RLRQ, c. D-9.2) et ses règlements.

Je, soussigné, à titre de dirigeant responsable du cabinet / d'associé responsable de la société autonome / de représentant autonome et ayant le principal établissement au :

Informations concernant l'entreprise et le dirigeant responsable / l'associé responsable / le représentant autonome

N° de client (10 chiffres)		NEQ (10 chiffres)
Nom de l'entreprise		
M. M ^{me}	Prénom	Nom
Signature		Date

Adresse principale du cabinet / de la société autonome / du représentant autonome

N° d'immeuble	Rue	App. / Unité
Municipalité	Province	Code postal
N° de téléphone		N° de télécopieur
Adresse courriel		

Déclare ce qui suit :

- Le cabinet/société autonome/représentant autonome n'entend recevoir ou percevoir aucune somme pour le compte d'autrui dans l'exercice de ses activités régies par la Loi et ses règlements;
- Si, à la suite de la présente déclaration, il reçoit ou perçoit des sommes pour le compte d'autrui dans l'exercice de ses activités, il s'engage à respecter les dispositions de la Loi et de ses règlements relativement à l'établissement et au maintien d'un compte séparé.

Centre d'information

Sans frais : 1 877 525-0337
Québec : 418 525-0337
Montréal : 514 395-0337

www.lautorite.qc.ca

Déclaration solennelle

En foi de quoi, j'ai (dirigeant responsable / associé responsable/ représentant autonome) signé :

M. M ^{me}	Prénom	Nom
Signé à		Date
Signature		

Déclaré sous serment devant moi (commissaire à l'assermentation) :

M. M ^{me}	Prénom	Nom
District judiciaire		N° de commission
Signé à		Date
Signature		