

Ce formulaire est également disponible sur le site Web de Manuvie à [www.manuvie.ca/PRO](http://www.manuvie.ca/PRO).

**Renseignements sur le régime de retraite enregistré**

Avez-vous accès au site Internet de Manuvie? <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui		
Numéro du contrat collectif	Numéro du régime	Promoteur du régime/employeur
Numéro du participant <i>(Suivre les instructions de l'administrateur du régime.)</i>		Numéro du client <b>Réservé à la Financière Manuvie</b>

**Renseignements sur le participant**

Sexe <input type="radio"/> Masculin <input type="radio"/> Féminin	Nom de famille du participant		Prénom	
Date de naissance (jj/mmmm/aaaa)	N.A.S.	Situation de famille	Langue de correspondance <input type="radio"/> Français <input type="radio"/> Anglais	
Adresse postale (numéro, rue et appartement)				
Ville	Province	Code postal	Téléphone	Poste
Province d'emploi (Province/territoire régissant le droit aux prestations)	Date d'entrée en service (jj/mmmm/aaaa)	Date d'adhésion (jj/mmmm/aaaa)	Division (s'il y a lieu)	Catégorie de participants (s'il y a lieu)

À remplir en entier.

**Renseignements sur le bénéficiaire**

Sauf au Québec, toute désignation est révoquable, à moins d'indication contraire. Si vous désignez un bénéficiaire irrévocable, vous ne pouvez pas modifier la désignation, ni effectuer des retraits ou des transferts de fonds sans le consentement écrit de ce bénéficiaire. Le père, la mère ou le tuteur d'un mineur nommé bénéficiaire irrévocable ne peut fournir son consentement au nom du bénéficiaire irrévocable. Si vous ne désignez pas de bénéficiaire, la prestation de décès sera versée à vos ayants droit. Si vous avez un conjoint à la date de votre décès, la législation de la plupart des instances gouvernementales exige que la prestation de décès versée au titre d'un régime de retraite et les sommes immobilisées d'un régime de retraite soient versées au conjoint, sans égard aux autres bénéficiaires que vous avez désignés.

**Au Québec :** Si vous désignez votre conjoint à titre de bénéficiaire, la désignation est irrévocable, sauf indication contraire ci-dessous :  
 Révoquable

En cas de désignation de plusieurs bénéficiaires, vous devez joindre une feuille distincte, signée et datée. Le cas échéant, indiquez le nom du fiduciaire et son lien avec chaque bénéficiaire mineur.

Nom du bénéficiaire	Lien avec le participant	<input type="radio"/> Cochez si vous avez joint une feuille distincte.
---------------------	--------------------------	--

**Fiduciaire du bénéficiaire mineur désigné ci-dessus** (ne s'applique pas au Québec).  
 Tout paiement à un bénéficiaire mineur doit être versé en fiducie au fiduciaire dont le nom est indiqué ci-dessous.  
**Au Québec**, le paiement sera versé en fiducie au tuteur du mineur.

Nom du fiduciaire du bénéficiaire mineur	Lien du fiduciaire avec le bénéficiaire mineur
--	--

**Instructions de placement**

Inscrivez les codes de tous les fonds ou comptes auxquels vous souhaitez affecter vos cotisations. (Pour connaître les codes des fonds et des comptes, adressez-vous à l'administrateur du régime ou consultez le rapport PRO sur les placements.) Précisez le pourcentage à allouer à chaque fonds ou compte pour toutes les catégories de cotisations que vous pouvez affecter aux fonds ou comptes de votre choix.

Les pourcentages doivent être exprimés en chiffres ronds (p. ex. 10 %, 25 %, 65 %); le minimum est de 5 % par fonds ou par compte.

Si vous ne donnez pas d'instructions de placement ou si les cotisations ne totalisent pas 100 %, les cotisations seront affectées selon les instructions du promoteur du régime.

Code du fonds/compte	Catégories de cotisations			
	Toutes catégories	Cotisations obligatoires des participants	Cotisations facultatives des participants	Cotisations obligatoires du promoteur du régime
	%	%	%	%
	%	N'INSCRIVEZ	N'INSCRIVEZ	N'INSCRIVEZ
	%	RIEN SI VOUS	RIEN SI VOUS	RIEN SI VOUS
	%	AVEZ CHOISI	AVEZ CHOISI	AVEZ CHOISI
	%	L'OPTION	L'OPTION	L'OPTION
	%	« TOUTES	« TOUTES	« TOUTES
	%	CATÉGORIES »	CATÉGORIES »	CATÉGORIES »
	%	%	%	%
	%	%	%	%
<b>Total</b> (Doit être de 100 %)	%	%	%	%

**Il est entendu que le rendement des placements dans les fonds communs ou distincts n'est pas garanti.**

**La diversification des placements de votre compte d'épargne-retraite pourrait contribuer à stabiliser le rendement de votre portefeuille et contribuer à l'atteinte de vos objectifs de retraite.**

**Signature(s)**

En signant ci-dessous, je confirme avoir lu, compris et accepté les conditions de l'Autorisation de l'adhésion et de la Déclaration relative aux renseignements personnels, qui font partie intégrante de la présente fiche d'adhésion.

Je certifie que les renseignements figurant sur ce formulaire sont exacts à ma connaissance.

Signature du participant	Date de signature (jj/mmmm/aaaa)
Signature de l'administrateur du régime	Date de signature (jj/mmmm/aaaa)

<b>Autorisation de l'adhésion</b>	Je demande à la Financière Manuvie de m'inscrire en tant que participant au régime. Le cas échéant, j'autorise le promoteur du régime/mon employeur à prélever mes cotisations au régime sur mon salaire.
<b>Déclaration relative aux renseignements personnels</b>	Dans le présent document, les termes « vous », « votre », « vos », « je », « mon » et « mes » renvoient au participant au régime ou au rentier, selon le cas, et les termes « nous », « notre », « nos » et la « Compagnie » renvoient à La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers. « Promoteur de régime » se rapporte à l'entité qui établit et maintient le régime. « Administrateur de régime » se rapporte à la personne ou à l'entité désignée par le promoteur du régime pour administrer le régime. « Conseiller » se rapporte à la personne (ou à toute organisation qui, directement ou indirectement, emploie cette personne ou en retient les services), au partenariat, à la société ou toute autre organisation dûment autorisée par le promoteur de régime, le participant ou la Financière Manuvie (y compris leurs employés, représentants, successeurs et ayants droit) à fournir des conseils en matière d'avantages sociaux aux participants ou des services d'administration du régime.
<b>Définitions</b>	
<b>Consentement</b>	<p>En signant le formulaire d'adhésion, vous consentez à ce que nous obtenions et vérifions vos renseignements personnels, ce jour et dans l'avenir, selon les modalités ci-après mentionnées et à des fins d'administration de votre compte, auprès du promoteur du régime, de l'administrateur du régime, du conseiller et de ses employés ainsi qu'auprès de tiers dans l'exercice de leurs fonctions à la Financière Manuvie, et à ce que nous partagions ces renseignements avec eux. Vous autorisez également toute personne avec qui nous communiquerons à fournir de tels renseignements.</p> <p>Vous nous autorisez à utiliser vos numéro d'assurance sociale (NAS) et numéro d'entreprise (NE), le cas échéant, pour vous identifier de manière distinctive lors de la collecte des renseignements afférents à votre compte et de l'administration de celui-ci, notamment en matière de fiscalité.</p> <p>Vous nous autorisez à conserver vos renseignements personnels pendant la plus longue des périodes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la période prescrite dans la législation et dans les lignes directrices établies pour l'industrie des services financiers; ou</li> <li>• la période requise pour administrer les produits et services que nous fournissons.</li> </ul> <p>Les renseignements que nous collecterons avec votre consentement seront conservés et protégés dans votre dossier Participant ouvert par la Compagnie.</p>
<b>Utilisation et conservation de vos renseignements personnels</b>	<p>Vous consentez à ce que nous utilisions les renseignements personnels que nous avons recueillis afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• confirmer votre identité et de vérifier l'exactitude des renseignements que vous nous fournissez;</li> <li>• nous acquitter des tâches administratives visant le compte établi pour vous au titre du contrat, y compris les tâches à accomplir en cas de cessation de votre participation au régime;</li> <li>• nous acquitter des tâches administratives concernant les autres produits et services que nous vous fournissons;</li> <li>• nous conformer aux exigences légales et réglementaires;</li> <li>• mener des recherches pour vous retrouver et mettre à jour les données concernant votre participation au régime;</li> <li>• déterminer votre admissibilité à d'autres produits et services financiers pouvant vous intéresser et de vous fournir des précisions sur ceux-ci. Ces produits sont soit offerts par la Compagnie, ses sociétés affiliées ou par d'autres fournisseurs de produits financiers de premier ordre.</li> </ul>
<b>Personnes pouvant avoir accès à vos renseignements personnels</b>	<p>Voici la liste des personnes et fournisseurs de services pouvant avoir accès à vos renseignements personnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nos employés et nos représentants qui ont besoin de ces renseignements dans l'exécution de leurs tâches;</li> <li>• les fournisseurs de services qui ont besoin de ces renseignements pour nous fournir leurs services, notamment des services de traitement des données, de programmation, d'impression, de postage, de distribution, de recherche, de marketing, d'administration et d'enquête;</li> <li>• les personnes à qui vous avez accordé l'accès; et</li> <li>• les personnes autorisées par la loi à consulter vos renseignements personnels.</li> </ul>
<b>Retrait de votre consentement</b>	<p>Vous pouvez nous retirer votre consentement à l'utilisation de votre NAS ou NE, selon le cas, à des fins autres que fiscales, décrites plus haut dans la présente Déclaration relative aux renseignements personnels. Vous pouvez également nous retirer votre consentement à l'utilisation de vos renseignements personnels en vue de vous offrir d'autres produits ou services, à l'exception des offres accompagnant les relevés qui vous sont postés.</p> <p>À l'exception des cas énoncés ci-dessus et à moins que les lois fédérales ou provinciales ne vous en donnent le droit, vous ne pouvez retirer votre consentement à la collecte, à l'utilisation, à la conservation ou au partage des renseignements personnels dont nous avons besoin pour établir ou administrer votre compte. Si vous nous retirez effectivement votre consentement, nous ne pourrions plus administrer convenablement votre compte, ce qui pourrait aboutir aux conséquences suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les sommes dues ne pourront être versées conformément aux dispositions du régime;</li> <li>• nous pourrions traiter le retrait de votre consentement comme une demande de résiliation de votre contrat; et</li> <li>• vos droits au titre du régime, ainsi que ceux de votre bénéficiaire ou de vos ayants droits, pourraient être limités.</li> </ul>
<b>Communications téléphoniques</b>	<p>Les appels à notre Service à la clientèle peuvent être enregistrés aux fins suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• contrôle de la qualité du service;</li> <li>• vérification des données; et</li> <li>• formation.</li> </ul> <p>Si vous ne voulez pas que vos appels soient enregistrés, vous devrez communiquer avec nous par écrit et demander que toute communication entre la Compagnie et vous se fasse par écrit.</p>
<b>Marche à suivre pour retirer votre consentement</b>	<p>Si vous désirez retirer votre consentement à l'utilisation, à la conservation ou au partage de vos renseignements personnels, vous devez communiquer avec nous en appelant le Service à la clientèle au 1 888 245-5558 ou en écrivant au responsable de la protection des renseignements personnels à l'adresse indiquée ci-dessous.</p>
<b>Questions et demandes de renseignements supplémentaires</b>	<p>Si vous avez des questions, souhaitez recevoir des renseignements supplémentaires au sujet de nos politiques de confidentialité ou désirez consulter les renseignements personnels que nous avons en dossier à votre sujet et y apporter des modifications le cas échéant, veuillez communiquer avec nous par écrit à : <b>Responsable de la protection des renseignements personnels, Collective retraite - Canada, 25 Water St. South, Kitchener (Ontario) N2G 4Y5.</b></p>
<b>Attestation et consentement :</b>	<p>J'atteste avoir lu et compris l'Autorisation de l'adhésion et la Déclaration relative aux renseignements personnels. Je consens à la collecte, à l'utilisation et à la communication de mes renseignements personnels conformément aux conditions énoncées dans la Déclaration relative aux renseignements personnels.</p>