Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Formulaire complémentaire de vérification d'identité

Assurance de personnes
1, Complexe Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1E2
1 888 558-5525

200, rue des Commandeurs
Lévis (Québec) G6V 6R2
1 888 558-5525

Épargne individuelle
1150, rue de Claire-Fontaine
Québec (Québec) G1R 5G4
1 877 647-5435

Fonds de placement garanti – Helios
1150, rue de Claire-Fontaine
Québec (Québec) G1R 5G4
1 877 647-5435

Réinitialiser | Imprimer

Numéro de contrat ou de proposition

Desjardins Assurances doit recueillir les renseignements fournis sur ce formulaire pour émettre et maintenir un contrat de fonds distincts, de rente individuelle ou d'assurance vie avec valeurs de rachat ou une composante épargne détenu par une entité, comme :

- une **fiducie** (fiducie officielle - incluant une fiducie testamentaire ou une succession);
- une **personne morale** (compagnie (inc.) / société par actions, société incorporée, association incorporée); **ou**
- un **autre type d'entité** (association non incorporée, organisme de bienfaisance, société non incorporée, société de personnes).

Définition d'un terme utilisé dans le formulaire | Document à joindre au formulaire | Information importante

Identification de l'entité

Nom

Numéro d'entreprise fédéral (toutes les provinces et tous les territoires)

Numéro d'entreprise provincial (Québec seulement)

OU

Numéro de fiducie fédéral (toutes les provinces et tous les territoires) T - -

Numéro de fiducie provincial (Québec seulement)

Adresse du siège social de l'entité (Nº, rue, app.)

Ville

Province ou territoire / état

Pays

Code postal / code ZIP

Pays de constitution de l'entité (si celui-ci diffère du pays indiqué ci-dessus)

Description des activités (ex. : gestion immobilière, concession automobile)

Déclaration de résidence aux fins de l'impôt

Cochez toutes les options qui s'appliquent à l'entité et fournissez tous les renseignements demandés.
Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.

☐ L'entité est résidente du Canada aux fins de l'impôt.

☐ L'entité est résidente des États-Unis aux fins de l'impôt.
☐ L'entité est une **personne désignée des États-Unis*.**
☐ L'entité est résidente d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.

*Le terme **personne désignée des États-Unis** fait référence à :

a) une société de personnes ou une société constituée aux États-Unis ou selon les lois de ce pays ou d'un de ses états;
b) une fiducie qui accorde à une ou à plusieurs personnes des États-Unis le droit de contrôle sur toutes ses décisions importantes; ou
c) la succession d'une personne décédée qui est citoyenne ou résidente des États-Unis.

Le terme **personne désignée des États-Unis** exclut :

a) une société dont les actions font l'objet de transactions régulières sur un ou plusieurs marchés boursiers réglementés; ou
b) une société ou une fiducie qui est exonérée d'impôt en vertu de l'*Internal Revenue Code* des États-Unis.

Pour en savoir plus sur l'*Internal Revenue Code* des États-Unis ou pour trouver un lien qui mène vers le site de l'*Internal Revenue Service,* consultez le site de l'Agence du revenu du Canada au www.cra-arc.gc.ca.

Si vous avez coché l'une des 3 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.

Pays de résidence aux fins de l'impôt	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Si l'entité n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi.
		☐ L'entité demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :
		☐ L'entité demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Renseignements sur les signataires autorisés de l'entité

Signataire autorisé 1		Signataire autorisé 2 (s'il y a lieu)	
Prénom	Nom	Prénom	Nom
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Citoyenneté	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Citoyenneté
Adresse (N°, rue, app.)		Adresse (N°, rue, app.)	
Ville	Province ou territoire / état	Ville	Province ou territoire / état
Pays	Code postal / code ZIP	Pays	Code postal / code ZIP
Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)		Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)	

Vérification de l'identité du signataire autorisé 1

☐ Carte d'assurance maladie* ☐ Passeport ☐ Permis de conduire
☐ Carte de citoyenneté ☐ Autre carte-photo émise par un gouvernement

* Interdiction d'utiliser une carte émise par le Manitoba, l'Ontario, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard.

Autorité émettrice	Numéro de la pièce d'identité

Lieu d'émission

Province, territoire ou État : _____

Pays : _____

Date d'expiration (aaaa-mm-jj) (un document expiré n'est pas valide)	Date de vérification de la pièce d'identité (aaaa-mm-jj)

Document confirmant le pouvoir d'agir du signataire au nom de l'entité que vous joindrez au formulaire.

☐ Mandat ☐ Procuration ☐ Résolution du conseil d'administration
☐ Autre (précisez) : _____

Si vous vérifiez l'identité à distance, le signataire autorisé doit aussi présenter l'un des documents suivants pour confirmer son nom et son adresse :

☐ Facture de services publics
☐ Relevé des prestations de l'assurance-emploi
☐ Relevé de la sécurité de la vieillesse
☐ État des prestations du régime de pensions du Canada
☐ Relevé bancaire ou de carte de crédit (le relevé ne doit pas être émis par une caisse ou une entité du Mouvement Desjardins)
☐ Autre document provenant d'une source fiable qui comprend le nom et l'adresse du signataire autorisé :

Nom de l'émetteur	
Numéro de compte ou de référence	Date d'émission (aaaa-mm-jj)

Vérification de l'identité du signataire autorisé 2

☐ Carte d'assurance maladie* ☐ Passeport ☐ Permis de conduire
☐ Carte de citoyenneté ☐ Autre carte-photo émise par un gouvernement

* Interdiction d'utiliser une carte émise par le Manitoba, l'Ontario, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard.

Autorité émettrice	Numéro de la pièce d'identité

Lieu d'émission

Province, territoire ou État : _____

Pays : _____

Date d'expiration (aaaa-mm-jj) (un document expiré n'est pas valide)	Date de vérification de la pièce d'identité (aaaa-mm-jj)

Document confirmant le pouvoir d'agir du signataire au nom de l'entité que vous joindrez au formulaire.

☐ Mandat ☐ Procuration ☐ Résolution du conseil d'administration
☐ Autre (précisez) : _____

Si vous vérifiez l'identité à distance, le signataire autorisé doit aussi présenter l'un des documents suivants pour confirmer son nom et son adresse :

☐ Facture de services publics
☐ Relevé des prestations de l'assurance-emploi
☐ Relevé de la sécurité de la vieillesse
☐ État des prestations du régime de pensions du Canada
☐ Relevé bancaire ou de carte de crédit (le relevé ne doit pas être émis par une caisse ou une entité du Mouvement Desjardins)
☐ Autre document provenant d'une source fiable qui comprend le nom et l'adresse du signataire autorisé :

Nom de l'émetteur	
Numéro de compte ou de référence	Date d'émission (aaaa-mm-jj)

Type d'enregistrement de l'entité

Cochez le type d'entité et joignez le document approprié qui prouve l'existence de cette entité.

	Type d'entité	Document que vous joindrez au formulaire
A	☐ Fiducie officielle	☐ Acte constitutif de fiducie officielle ☐ Testament
B	☐ Succession	☐ Testament
C	☐ Association incorporée ☐ Compagnie (inc.) / société par actions ☐ Société incorporée	☐ Certificat de constitution récent ☐ Documents requis en vertu d'une loi sur les valeurs mobilières ☐ Déclaration de TPS ☐ Extrait d'un registre gouvernemental (ex. : REQ)
D	☐ Association non incorporée ☐ Organisme de bienfaisance ☐ Société non incorporée ☐ Société de personnes	☐ Acte d'association ☐ Convention de société ☐ Tout autre document qui fait foi de l'existence de l'entité

- Si le type d'entité est **A ou B,** remplissez les sections suivantes :
  Section 1 - Renseignements sur la fiducie
  Section 3 - Commentaires (s'il y a lieu)
  Section 4 - Déclarations et signatures
- Si le type d'entité est **C** ou **D,** remplissez les sections suivantes :
  Section 2 - Renseignements supplémentaires sur l'entité
  Section 3 - Commentaires (s'il y a lieu)
  Section 4 - Déclarations et signatures

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Section 1 - Renseignements sur la fiducie

⚠ Remplissez cette section seulement si l'entité est une **fiducie officielle** ou une **succession.**

Identification des fiduciaires

Fiduciaire 1		**Fiduciaire 2 (s'il y a lieu)**	
Prénom		Prénom	
Nom		Nom	
Date de naissance (aaaa-mm-jj)		Date de naissance (aaaa-mm-jj)	
Adresse (Nº, rue, app.)		Adresse (Nº, rue, app.)	
Ville	Province ou territoire / état	Ville	Province ou territoire / état
Pays	Code postal / code ZIP	Pays	Code postal / code ZIP
Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)		Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)	

Déclaration de résidence aux fins de l'impôt

Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.

Le fiduciaire est :

☐ résident du Canada aux fins de l'impôt.

☐ résident des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyen des États-Unis.

☐ résident d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.

⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**

Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**
Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)
Si le fiduciaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le fiduciaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le fiduciaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le fiduciaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :
☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :
Si le fiduciaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le fiduciaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le fiduciaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le fiduciaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :
☐ Le fiduciaire n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le fiduciaire n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le fiduciaire n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le fiduciaire n'a pas de NAS du Canada.

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Section 1 - Renseignements sur la fiducie (suite)

Identification des constituants

Constituant 1		**Constituant 2 (s'il y a lieu)**	
Prénom		Prénom	
Nom		Nom	
Date de naissance (aaaa-mm-jj)		Date de naissance (aaaa-mm-jj)	
Adresse (N°, rue, app.)		Adresse (N°, rue, app.)	
Ville	Province ou territoire / état	Ville	Province ou territoire / état
Pays	Code postal / code ZIP	Pays	Code postal / code ZIP
Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)		Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)	

Déclaration de résidence aux fins de l'impôt

Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.

Le constituant est :

☐ résident du Canada aux fins de l'impôt.

☐ résident des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyen des États-Unis.

☐ résident d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.

⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**

Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.

Le constituant est :

☐ résident du Canada aux fins de l'impôt.

☐ résident des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyen des États-Unis.

☐ résident d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.

⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**

Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**
Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)
Si le constituant n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le constituant n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le constituant n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le constituant n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :
☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :
Si le constituant a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le constituant a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le constituant a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le constituant a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :
☐ Le constituant n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le constituant n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le constituant n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le constituant n'a pas de NAS du Canada.

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Section 1 - Renseignements sur la fiducie (suite)

Identification des bénéficiaires

Note : Si vous manquez d'espace, utilisez un formulaire supplémentaire et joignez-le à celui-ci.

Bénéficiaire 1		**Bénéficiaire 2 (s'il y a lieu)**	
Prénom		Prénom	
Nom		Nom	
Date de naissance (aaaa-mm-jj)		Date de naissance (aaaa-mm-jj)	
Adresse (N°, rue, app.)		Adresse (N°, rue, app.)	
Ville	Province ou territoire / état	Ville	Province ou territoire / état
Pays	Code postal / code ZIP	Pays	Code postal / code ZIP
Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)		Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)	

Déclaration de résidence aux fins de l'impôt

Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.

Le bénéficiaire est :

☐ résident du Canada aux fins de l'impôt.

☐ résident des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyen des États-Unis.

☐ résident d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.

⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**

Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.

Le bénéficiaire est :

☐ résident du Canada aux fins de l'impôt.

☐ résident des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyen des États-Unis.

☐ résident d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.

⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**

Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**
Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)
Si le bénéficiaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le bénéficiaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le bénéficiaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si le bénéficiaire n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :
☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :	☐ Il demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais il ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) :
Si le bénéficiaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le bénéficiaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le bénéficiaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si le bénéficiaire a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'il en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :
☐ Le bénéficiaire n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le bénéficiaire n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le bénéficiaire n'a pas de NAS du Canada.	☐ Le bénéficiaire n'a pas de NAS du Canada.

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Section 2 - Renseignements supplémentaires sur l'entité

⚠ Remplissez cette section seulement si l'entité est une **association incorporée,** une **compagnie (inc.) / société par actions,** une **société incorporée,** une **association non incorporée,** un **organisme de bienfaisance,** une **société non incorporée** ou une **société de personnes.**

2.1- L'entité est-elle un organisme de bienfaisance enregistré auprès de l'Agence du revenu du Canada? ☐ Oui ☐ Non

a) Si **oui,** veuillez inscrire le numéro d'enregistrement : _____

b) Si **non,** l'entité sollicite-t-elle des dons auprès du public? ☐ Oui ☐ Non

Classification de l'entité aux fins de l'impôt

Répondez oui à la question qui décrit le mieux l'entité. Répondez non aux 2 autres questions qui ne s'appliquent pas à l'entité.

2.2- L'entité est-elle une **institution financière*?** ☐ Oui ☐ Non

ⓘ *Le terme **institution financière** fait référence à un établissement de dépôt, un établissement de garde de valeurs, une entité d'investissement ou une compagnie d'assurance particulière.

a) Si **oui,** veuillez inscrire le numéro d'identification d'intermédiaire mondial (NIIM) : |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_| |_|_|_|_|
(Si l'institution financière n'a pas de NIIM, expliquez pourquoi à la section 3 - Commentaires.)

b) Si **oui,** répond-elle aux 3 critères suivants? ☐ Oui ☐ Non

- Elle ne réside pas dans un pays participant (pour obtenir la liste des pays participants, visitez le www.cra-arc.gc.ca).
- Au moins 50 % de ses revenus bruts proviennent de l'investissement dans des actifs financiers ou de la vente d'actifs financiers.
- Elle est gérée par une autre institution financière.

2.3- L'entité est-elle une **entité non financière active**?

☐ Oui, elle est une société dont les actions font l'objet de transactions régulières sur un marché boursier réglementé (ex. : société inscrite à la bourse de Montréal ou de Toronto).

☐ Oui, elle est une entreprise commerciale ou professionnelle dont **moins de 50 %** de ses revenus bruts proviennent d'un revenu passif (intérêts, dividendes, gains en capital, loyers ou redevances) et **moins de 50 %** des éléments d'actifs produisent du revenu passif (ex. : restaurant, commerce de détail, cabinet comptable).

☐ Oui, elle est un gouvernement, une banque centrale ou une organisation internationale (ou un organisme d'une telle organisation).

☐ Oui, elle est une entité non financière active autre que celles décrites précédemment (ex. : organisme sans but lucratif, nouvelle entité qui a entamé une procédure de liquidation).

☐ Non

2.4- L'entité est-elle une **entité non financière passive***? ☐ Oui ☐ Non

ⓘ *Le terme **entité non financière passive** fait référence à une entité dont 50 % ou plus des revenus proviennent de sources passives, comme des intérêts, des dividendes, des gains en capital, des loyers ou des redevances (ex. : fiducie officielle, fiducie testamentaire, certaines sociétés de gestion).

Renseignements sur les « personnes » qui détiennent le contrôle de l'entité

⚠ Dans cette section, le terme **« personne »** peut faire référence à une **personne physique,** une **personne morale,** une **fiducie** ou un **autre type d'entité**.

Identifiez toute « personne » détenant 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité. Voyez notre exemple à la fin du formulaire.

Si aucune « personne » ne possède 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité, vous devez :

- expliquer pourquoi il en est ainsi à la section 3 - Commentaires (ex. : Les parts sont détenues par 5 actionnaires possédant 20 % chacun, le conseil d'administration se compose de 10 administrateurs).
- remplir la présente section pour le principal dirigeant de l'entité à titre de personne détenant le contrôle et indiquer sa fonction précise (ex. : président, vice-président des finances).
- fournir les pièces justificatives.

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Section 2 - Renseignements supplémentaires sur l'entité (suite)

« Personne » 1 détenant le contrôle de l'entité		« Personne » 2 détenant le contrôle de l'entité (s'il y a lieu)	
Est-elle aussi une administratrice de l'entité? ☐ Oui ☐ Non		Est-elle aussi une administratrice de l'entité? ☐ Oui ☐ Non	
Est-ce une personne physique? ☐ Oui ☐ Non, précisez le nom de la personne morale, de la fiducie ou de l'autre type d'entité qui détient 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité : _____ Si ce n'est pas une personne physique, vous devez remplir un Formulaire complémentaire de vérification d'identité (08295F) supplémentaire pour bien identifier cette nouvelle entité. Vous pouvez ignorer les autres questions concernant cette personne morale.		Est-ce une personne physique? ☐ Oui ☐ Non, précisez le nom de la personne morale, de la fiducie ou de l'autre type d'entité qui détient 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité : _____ Si ce n'est pas une personne physique, vous devez remplir un Formulaire complémentaire de vérification d'identité (08295F) supplémentaire pour bien identifier cette nouvelle entité. Vous pouvez ignorer les autres questions concernant cette personne morale.	
Prénom	Nom	Prénom	Nom
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre	Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre
Adresse (N°, rue, app.)		Adresse (N°, rue, app.)	
Ville	Province ou territoire / état	Ville	Province ou territoire / état
Pays	Code postal / code ZIP	Pays	Code postal / code ZIP
Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)		Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)	
Fonction **précise** (ex. : dirigeant)	% de parts détenues	Fonction **précise** (ex. : dirigeant)	% de parts détenues
Remplissez la zone suivante si l'entité est une entité non financière passive (voir question 2.4) ou une institution financière répondant aux 3 critères de la question 2.2 b).		Remplissez la zone suivante si l'entité est une entité non financière passive (voir question 2.4) ou une institution financière répondant aux 3 critères de la question 2.2 b).	

Déclaration de résidence aux fins de l'impôt

Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.	**Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.**
La personne physique est : ☐ résidente du Canada aux fins de l'impôt.	La personne physique est : ☐ résidente du Canada aux fins de l'impôt.
☐ résidente des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyenne des États-Unis. ☐ résidente d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt. ⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**	☐ résidente des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyenne des États-Unis. ☐ résidente d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt. ⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**

Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**
Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)
Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :
☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) : _____	☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) : _____	☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) : _____	☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu. ☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents. ☐ Autre (précisez) : _____
Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :
☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.	☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.	☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.	☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Section 2 - Renseignements supplémentaires sur l'entité (suite)

« Personne » 3 détenant le contrôle de l'entité (s'il y a lieu)

Est-elle aussi une administratrice de l'entité? ☐ Oui ☐ Non

Est-ce une personne physique?

☐ Oui

☐ Non, précisez le nom de la personne morale, de la fiducie ou de l'autre type d'entité qui détient 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité : _____

Si ce n'est pas une personne physique, vous devez remplir un Formulaire complémentaire de vérification d'identité (08295F) supplémentaire pour bien identifier cette nouvelle entité.

Vous pouvez ignorer les autres questions concernant cette personne morale.

Prénom	Nom
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre
Adresse (N°, rue, app.)	
Ville	Province ou territoire / état
Pays	Code postal / code ZIP
Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)	
Fonction **précise** (ex. : dirigeant)	% de parts détenues

Remplissez la zone suivante si l'entité est une entité non financière passive (voir question 2.4) ou une institution financière répondant aux 3 critères de la question 2.2 b).

« Personne » 4 détenant le contrôle de l'entité (s'il y a lieu)

Est-elle aussi une administratrice de l'entité? ☐ Oui ☐ Non

Est-ce une personne physique?

☐ Oui

☐ Non, précisez le nom de la personne morale, de la fiducie ou de l'autre type d'entité qui détient 25 % ou plus de la propriété ou du contrôle de l'entité : _____

Si ce n'est pas une personne physique, vous devez remplir un Formulaire complémentaire de vérification d'identité (08295F) supplémentaire pour bien identifier cette nouvelle entité.

Vous pouvez ignorer les autres questions concernant cette personne morale.

Prénom	Nom
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre
Adresse (N°, rue, app.)	
Ville	Province ou territoire / état
Pays	Code postal / code ZIP
Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)	
Fonction **précise** (ex. : dirigeant)	% de parts détenues

Remplissez la zone suivante si l'entité est une entité non financière passive (voir question 2.4) ou une institution financière répondant aux 3 critères de la question 2.2 b).

Déclaration de résidence aux fins de l'impôt

Cochez toutes les options qui s'appliquent et fournissez tous les renseignements demandés. Si la déclaration n'est pas remplie correctement, nous ne pourrons pas traiter votre demande.

La personne physique est :

☐ résidente du Canada aux fins de l'impôt.

☐ résidente des États-Unis aux fins de l'impôt ou citoyenne des États-Unis.

☐ résidente d'un ou de plusieurs pays autres que le Canada ou les États-Unis aux fins de l'impôt.

⚠ **Si vous avez coché l'une des 2 cases précédentes, vous devez remplir le tableau ci-dessous.**

Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**
Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)
Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :
☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu.	☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu.
☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents.	☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents.
☐ Autre (précisez) :	☐ Autre (précisez) :
Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :
☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.	☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.

Pays de résidence 1 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis	**Pays de résidence 2 aux fins de l'impôt ou citoyenneté des États-Unis**
Numéro d'identification fiscal (NIF)	Numéro d'identification fiscal (NIF)
Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :	Si la personne physique n'a pas de NIF, veuillez indiquer pourquoi :
☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu.	☐ Elle demandera un NIF ou en a déjà demandé un, mais elle ne l'a pas encore reçu.
☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents.	☐ Le pays de résidence aux fins de l'impôt n'émet pas de NIF à ses résidents.
☐ Autre (précisez) :	☐ Autre (précisez) :
Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :	Si la personne physique a un numéro d'assurance sociale du Canada (NAS), ou qu'elle en a eu un dans le passé, vous devez obligatoirement l'indiquer ci-dessous :
☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.	☐ La personne physique n'a pas de NAS du Canada.

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Section 2 - Renseignements supplémentaires sur l'entité (suite)

Identifiez tout administrateur de l'entité

Note : Remplir seulement si l'administrateur n'a pas déjà été identifié dans le tableau précédent.

Prénom	Nom	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Pays	Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)
Prénom	Nom	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Pays	Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)
Prénom	Nom	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Pays	Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)
Prénom	Nom	Genre ☐ Féminin ☐ Masculin ☐ Autre
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Pays	Emploi **précis** (ex. : ingénieur en bâtiment)

Section 3 - Commentaires

Section 4 - Déclarations et signatures

Déclaration du signataire autorisé : Je suis un signataire autorisé de l'entité identifiée dans ce formulaire et, à ce titre, je déclare ce qui suit :

- Tous les renseignements et documents que j'ai fournis, dont ceux relatifs à la déclaration de résidence aux fins de l'impôt, sont exacts et complets. J'aviserai Desjardins Assurances, dans un délai de **30 jours,** de tout changement qui pourrait rendre ces renseignements inexacts ou incomplets.

Déclaration du représentant : Je déclare que j'ai vu les signataires autorisés et que j'ai dûment vérifié leur identité.

Nom du signataire autorisé 1	X Signature du signataire autorisé 1	Signé à (ville, province ou territoire)	Date (aaaa-mm-jj)
Nom du signataire autorisé 2 (s'il y a lieu)	X Signature du signataire autorisé 2 (s'il y a lieu)	Signé à (ville, province ou territoire)	Date (aaaa-mm-jj)
Nom du représentant ou du stagiaire	X Signature du représentant ou du stagiaire	Signé à (ville, province ou territoire)	Date (aaaa-mm-jj)
Code du représentant	Code du centre financier	Courriel	
Nom du superviseur	X Signature du superviseur	Signé à (ville, province ou territoire)	Date (aaaa-mm-jj)

⚠ **N'oubliez pas de joindre tous les documents requis à ce formulaire.**

Desjardins
Assurances
Vie • Santé • Retraite

Exemple : Pourcentage de la propriété ou du contrôle d'une entité

Quelles « personnes » doivent être identifiées dans la section 2?

Explications	Exemple
Étape 1 **1.** Toute personne physique, personne morale, fiducie ou autre type d'entité qui détient **25 % ou plus de la propriété** de l'entité identifiée dans ce formulaire (ex. : 25 % ou plus des actions ou des parts d'une société) ➔ Voir exemple ci-contre : Métal-Teck inc. **2.** Toute personne physique, personne morale, fiducie ou autre type d'entité qui détient **25 % ou plus du contrôle** de l'entité identifiée dans ce formulaire (ex. : administrateur d'un conseil d'administration de 4 administrateurs ou moins) ➔ Voir exemple ci-contre : Louis Martel **Étape 2** **3.** Toute personne physique, personne morale, fiducie ou autre type d'entité qui détient **25 % ou plus de la propriété ou du contrôle** de l'entité identifiée dans ce formulaire ➔ Voir exemple ci-contre : Métal-Crop inc. • Métal-Crop inc. détient 48,75 % de Constructions LMG inc., soit (75 x 65) / 100 = 48,75 % **Étape 3** **4.** Toute personne physique qui détient **25 % ou plus de la propriété ou du contrôle** de l'entité identifiée dans ce formulaire ➔ Voir exemple ci-contre : Martine Huot • Martine Huot détient 41,44 % de Constructions LMG inc., soit [(85 x 75) / 100] x 65 % = 41,44 %	**Étape 1** **Constructions LMG inc.** (entité identifiée dans ce formulaire) Métal-Teck inc. **65 %** Louis Martel **25 %** Marc Martel **10 %** **Étape 2** **Métal-Teck inc.** Métal-Crop inc. **75 %** Gilles Huot **25 %** **Étape 3** **Métal-Crop inc.** Alu-Métal inc. **10 %** Martine Huot **85 %** Luc Huot **5 %**