

RÉGIME ENREGISTRÉ D'ÉPARGNE-ÉTUDES

FORMULAIRE DE REMPLACEMENT DU BÉNÉFICIAIRE



50 Burnhamthorpe Rd W., bureau 1000
Mississauga (Ontario) L5B 4A5

NUMÉRO(S) DE CONVENTION DU REEE

1^{ER} SOUSCRIPTEUR

NOM DE FAMILLE

PRÉNOM

TITRE

2^E SOUSCRIPTEUR

NOM DE FAMILLE

PRÉNOM

TITRE

RENSEIGNEMENTS SUR LE NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE

NOM DE FAMILLE

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

AAAA|MM|JJ

SEXE

- MASCULIN
 FÉMININ

LIEN DE PARENTÉ AVEC
LE SOUSCRIPTEUR

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE (OBLIGATOIRE)

ADRESSE

- IDENTIQUE À CELLE DU SOUSCRIPTEUR IDENTIQUE À CELLE DU PARENT AYANT LA GARDE LÉGALE CI-DESSOUS

RENSEIGNEMENTS SUR LE PARENT AYANT LA GARDE LÉGALE

OBLIGATOIRE SI LE BÉNÉFICIAIRE A MOINS DE 19 ANS ET QUE LE SOUSCRIPTEUR N'EST PAS LE PARENT OU LE TUTEUR LÉGAL

NOM DU PARENT OU TUTEUR

NOM DE FAMILLE

PRÉNOM

TITRE

ADRESSE DU PARENT OU TUTEUR

N° D'APPT

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

LE NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE EST-IL RÉSIDENT CANADIEN ?

- OUI NON

LE BÉNÉFICIAIRE ORIGINAL ET LE NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE ONT-ILS UN PARENT EN COMMUN ?

- OUI NON

SI VOTRE RÉGIME EST UN RÉGIME FAMILIAL POUR UN SEUL ÉTUDIANT,
TOUS LES BÉNÉFICIAIRES SONT-ILS FRÈRES ET SŒURS ?

- OUI NON

LE NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE PARTICIPE-T-IL À UN PROGRAMME POSTSECONDAIRE QUALIFIÉ ?

- OUI NON S/O

QUELLE EST LA RAISON DU REMPLACEMENT DU BÉNÉFICIAIRE ?

JE DEMANDE /NOUS DEMANDONS QUE LE BÉNÉFICIAIRE ACTUEL SOIT REMPLACÉ PAR LE NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE SUR LA (LES) CONVENTION(S) SUSMENTIONNÉE(S). JE COMPRENDS /NOUS COMPRENONS QU'IL PEUT Y AVOIR UN CHANGEMENT NÉCESSAIRE À L'ANNÉE D'ÉCHÉANCE (L'ANNÉE À LAQUELLE LE NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE EST CENSÉ ENTRER DANS UN PROGRAMME POSTSECONDAIRE), ET QU'UN AJUSTEMENT DE LA DATE D'ÉCHÉANCE POURRAIT ÊTRE NÉCESSAIRE AVANT DE POUVOIR RÉPONDRE À CETTE DEMANDE DE REMPLACEMENT DE BÉNÉFICIAIRE. JE COMPRENDS /NOUS COMPRENONS QUE LES SUBVENTIONS GOUVERNEMENTALES NE SONT CESSIBLES AU NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE QUE SOUS CERTAINES CONDITIONS, ET LORSQUE LE FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION CI-JOINT EST REMPLI POUR LE NOUVEAU BÉNÉFICIAIRE.

SIGNATURE DU 1^{ER} SOUSCRIPTEUR

DATE

AAAA|MM|JJ

SIGNATURE DU 2^E SOUSCRIPTEUR

DATE

AAAA|MM|JJ