



Directives pour la mise à jour de renseignements d'un compte de Fonds Série e TD existant.

Veillez remplir et retourner le formulaire de tenue de compte ci-joint :

- Veuillez lire attentivement les directives figurant sur le formulaire de tenue de compte et fournir tous les renseignements applicables. Les demandes incomplètes peuvent subir des retards.
- Veuillez vous assurer que tous les demandeurs signent le formulaire.
- La ou les signatures originales sont requises. Malheureusement, nous ne pouvons pas accepter de formulaire de tenue de compte télécopié.
- Veuillez retourner le formulaire à l'adresse suivante :
Administration des Fonds Série e TD
Liberty Centre
3500 Steeles Avenue East
Tower 5, Level 2
Markham (Ontario)
L3R 9Z9
- Toutes les demandes sont soumises à l'approbation de Services d'investissement TD inc.

Si vous avez besoin d'assistance :

- Vous pouvez obtenir de l'aide à tout moment pendant que vous remplissez le formulaire en visitant simplement www.tdcanadatrust.com/francais/fondsmutuel/tseriesfunds/account.jsp et en cliquant sur « Contactez-nous » sur la barre droite de navigation. On vous présentera des renseignements utiles sur votre compte de Fonds Série e TD, ainsi que d'autres moyens d'obtenir de l'aide supplémentaire.

Lorsque votre compte est mis à jour :

- Dès que votre formulaire de tenue de compte aura été traité, vous recevrez une confirmation par courrier électronique.



Nom du demandeur : _____

Nom du codemandeur : _____
(le cas échéant)

Numéro de compte

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Veuillez ne fournir que les renseignements que nous devrions changer dans votre compte de Fonds Série e TD.

Envoyez à :
Administration des Fonds Série e TD
Liberty Centre
3500 Steeles Avenue East
Tower 5 Level 2
Markham (Ontario)
L3R 9Z9

1. Changement d'adresse

Adresse postale _____

Ville _____ Province _____ Pays _____

Code postal _____ Téléphone domicile () _____ Travail () _____

Courriel _____

Nota : Les lois américaines sur les valeurs mobilières interdisent aux résidents des États-Unis d'ouvrir des comptes.

2. Changement du profil de l'épargnant

Connaissance des placements	Valeur du portefeuille	Valeur Nette personnelle	Revenu annuel personnelle	Âge
<input type="checkbox"/> Limitée	<input type="checkbox"/> Moins de 25 000 \$	Indiquez les valeurs suivantes :	<input type="checkbox"/> Moins de 25 000 \$	_____ ans
<input type="checkbox"/> Moyenne	<input type="checkbox"/> 25 000 \$ - 49 999 \$	Actifs liquides \$ _____	<input type="checkbox"/> 25 000 \$ - 49 999 \$	
<input type="checkbox"/> Supérieur à la moyenne	<input type="checkbox"/> 50 000 \$ - 99 999 \$	+ Actifs non liquides \$ _____	<input type="checkbox"/> 50 000 \$ - 74 999 \$	
<input type="checkbox"/> Approfondie	<input type="checkbox"/> 100 000 \$ - 499 999 \$	= Actif total \$ _____	<input type="checkbox"/> 75 000 \$ - 125 000 \$	
	<input type="checkbox"/> 500 000 - 999 999 \$	- Passif total \$ _____	<input type="checkbox"/> Plus de 125 000 \$	
	<input type="checkbox"/> Plus de 1 000 000 \$	= Valeur nette personnelle approximative \$ _____		

Lequel des énoncés suivants définit le plus clairement le type de placements que vous détenez actuellement ou que vous avez déjà détenus?

- Peu ou pas de placements
- Principalement des CPG ou des dépôts à terme
- Principalement des obligations ou des fonds communs de placement à revenu
- Une combinaison de placements ou de fonds communs de placement constitués de titres du marché monétaire, d'obligations et d'actions
- Principalement des actions ou des fonds communs de placement d'actions

Employeur _____ Date d'entrée en fonction _____ Type d'entreprise _____

Adresse de l'employeur _____ Emploi occupé _____

3. Renseignements sur le compte bancaire (Prière de joindre un chèque annulé si vous n'êtes pas titulaire d'un compte bancaire TD Canada Trust.)

Numéro de compte en \$ CA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom du ou des titulaire(s) du compte _____

Institution financière _____ N° de l'institution

--	--	--	--

 N° de domiciliation de la succursale

--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse de l'institution financière _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Numéro de compte en \$ US

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom du ou des titulaire(s) du compte _____

Institution financière _____ N° de l'institution

--	--	--	--

 N° de domiciliation de la succursale

--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse de l'institution financière _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

4. Signature(s)

Je vous prie/nous vous prions d'accepter le présent formulaire comme l'autorisation de faire les changements indiqués ci-dessus dans mon/notre compte de Fonds Série e TD.

Date

Jour	Mois	Année

 Signature du demandeur _____

Date

Jour	Mois	Année

 Signature du codemandeur
(le cas échéant) _____

Réservé à la succursale

N° de la succursale **2378**

Signature du représentant en fonds mutuels _____

Code du repr.

--	--	--	--	--

Signature du directeur de la succursale _____ Date : _____

Code du directeur

--	--	--	--	--

N° de téléphone de la succursale _____