

Remplir et retourner le formulaire avant le 30 avril 2023 à l'adresse suivante :
Banque Nationale du Canada (SADC) 4, place Laval, bureau 600, Laval (Québec) H7N 5Y3 Transit : 1606-1

Nom légal du fiduciaire	
Nom du ou des comptes	
Numéro du ou des comptes	

Je suis [cocher une case] :

- un fiduciaire professionnel (un particulier)
 un cadre dirigeant¹ d'un cabinet de fiduciaires professionnels

COORDONNÉES DU FIDUCIAIRE PROFESSIONNEL OU DU CADRE DIRIGEANT

Tous les champs ci-dessous doivent être remplis.

Prénom		Nom	
Adresse	Ville	Province	Code postal
Téléphone	Adresse électronique		

- Attestation**
1. J'atteste par la présente que le fiduciaire désigné ci-dessus est un fiduciaire professionnel suivant la définition de la *Loi sur la Société d'assurance-dépôts du Canada*², puisqu'il est [cocher une case] :
- le curateur public d'une province ou un fonctionnaire semblable chargé de détenir en fiducie ou en fidéicommis des sommes pour autrui
- une administration fédérale, provinciale ou municipale, ou un ministère ou organisme de cette administration
- un avocat ou une étude d'avocats constituée en société de personnes ou en société, ou un notaire du Québec ou une étude de notaires constituée en société de personnes, agissant en cette qualité comme fiduciaire ou fidéicommissaire de sommes pour autrui
- une personne agissant comme fiduciaire ou fidéicommissaire de sommes pour autrui dans le cadre de son activité et qui est tenue par la loi de détenir le dépôt en fiducie ou en fidéicommis
- une personne agissant comme fiduciaire ou fidéicommissaire de sommes pour autrui dans le cadre de son activité et qui est assujettie aux règles d'une commission de valeurs mobilières, d'une bourse ou d'un autre organisme de réglementation ou d'autoréglementation qui vérifie la conformité à ces règles
- une société de fiducie provinciale ou fédérale agissant au nom du déposant
2. En apposant ma signature ci-dessous, j'atteste par ailleurs ce qui suit :
- Les dépôts dans le ou les comptes susmentionnés sont détenus en fiducie par un fiduciaire professionnel.
 - Le fiduciaire n'agit pas en qualité de courtier-fiduciaire³ à l'égard de ces dépôts.
 - Les coordonnées ci-dessus sont exactes et à jour.
 - Je souhaite que le ou les comptes susmentionnés soient traités comme des comptes de fiduciaire professionnel (CFP).

- Responsabilités**
3. Je reconnais les obligations suivantes du fiduciaire professionnel à l'égard des comptes désignés comme CFP :
- Tenir dans un registre les nom et adresse de chaque bénéficiaire d'un dépôt dans le compte ainsi que le montant ou pourcentage du droit de chacun sur le dépôt.
 - Si le dépôt relève d'un arrangement spécial relatif aux revenus⁴, préciser également le type d'arrangement ainsi que les nom et adresse de la personne pour qui l'arrangement a été établi.
 - Transmettre à la Banque Nationale, en avril de chaque année, une attestation relative aux CFP ainsi que des coordonnées mises à jour, s'il y a lieu.
 - Aviser la Banque Nationale si le fiduciaire cesse d'être un fiduciaire professionnel ou qu'il ne souhaite plus que ses comptes soient traités comme des CFP.
 - Transmettre à la SADC, sur demande, les renseignements sur les bénéficiaires des CFP dans un format électronique qui permet l'extraction et le traitement des données.

- Renseignements exigés**
4. Si le fiduciaire professionnel ne communique pas à la Banque Nationale les renseignements exigés à l'égard de ses CFP au plus tard le 30 avril de chaque année, je comprends que la Banque Nationale cessera de considérer ces comptes comme des CFP.
5. Si le fiduciaire professionnel ne communique pas à la SADC, à la demande de cette dernière, les renseignements sur les bénéficiaires du ou des comptes susmentionnés, je comprends que la protection d'assurance-dépôts pourrait être réduite ou perdue. Si le compte n'est plus considéré comme CFP, la liste des bénéficiaires devra être fournie à la banque faute de quoi, la protection d'assurance-dépôts pourrait être réduite ou perdue.
6. Je comprends que la Banque Nationale utilisera les renseignements divulgués dans le présent formulaire et les communiquera à la SADC aux fins citées ci-dessus. En apposant ma signature, je consens à ce que des renseignements contenus dans ce formulaire, y compris mes renseignements personnels, soient utilisés et échangés à cette fin.

SIGNATURE

Date de l'attestation (AAAA MM JJ) _____ Nom et prénom du fiduciaire professionnel ou du cadre dirigeant _____

X_____
Signature du fiduciaire professionnel ou du cadre dirigeant

¹ Relativement à un fiduciaire professionnel, **cadre dirigeant** s'entend : **a)** d'un membre du conseil d'administration, du premier dirigeant ou, de tout autre particulier chargé de fonctions semblables à celles qu'exerce normalement le titulaire d'un de ces postes ; ou **b)** d'un dirigeant relevant directement d'une personne visée à l'alinéa a) ou du conseil d'administration.

² Vous trouverez sur le site Web de la SADC de plus amples renseignements sur les changements à venir concernant les fiduciaires professionnels : sadc.ca > [Communauté financière et fiduciaires](#) > [À l'intention des fiduciaires](#) > [À l'intention des fiduciaires professionnels](#).

³ Un **courtier-fiduciaire**, au sens de la *Loi sur la SADC*, est une personne qui est partie à une entente ou à un arrangement avec une institution membre afin de déposer des sommes en tant que fiduciaire pour le compte d'une autre personne.

⁴ Les **arrangements spéciaux relatifs aux revenus** sont définis à la section G de la *Loi de l'impôt sur le revenu*. Aux fins de l'assurance-dépôts, la *Loi sur la SADC* reconnaît cinq types d'arrangement spécial faisant l'objet d'une protection distincte : 1. régimes enregistrés d'épargne-retraite (REER) ; 2. fonds enregistrés de revenu de retraite (FERR) ; 3. régimes enregistrés d'épargne-études (REEE), depuis le 30 avril 2022 ; 4. régimes enregistrés d'épargne-invalidité (REEI), depuis le 30 avril 2022 ; et 5. comptes d'épargne libre d'impôt (CELI).