

# Régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI) - Transfert

## Directives :

1. L'émetteur cédant et l'émetteur cessionnaire doivent remplir le présent formulaire pour transférer les actifs d'un REEI.
2. Les renseignements contenus dans le présent formulaire sont nécessaires pour voir à ce que l'émetteur cessionnaire soit en mesure de déterminer les limites et exigences associées aux retraits ainsi que le taux d'imposition des versements effectués, le cas échéant. Emploi et Développement social Canada fournira à l'émetteur cessionnaire l'ensemble des renseignements historiques sur les transactions qu'il a en sa possession avec le nouveau régime, après la fermeture du régime cédant.
3. Le présent formulaire n'est valide que s'il est rempli, signé, daté et remis à l'émetteur cessionnaire. **NE PAS l'envoyer directement à Emploi et Développement social Canada.**

### Émetteur cessionnaire

4. Le présent formulaire est préparé par l'émetteur cessionnaire, qui doit en conserver l'original signé, tout comme une copie du formulaire de consentement du titulaire.
5. Le présent formulaire est préparé par l'émetteur cessionnaire, qui doit en conserver l'original signé, tout comme une copie du formulaire de consentement du titulaire.

### Émetteur cédant

6. L'émetteur cédant doit conserver l'original signé du formulaire de consentement du titulaire et une copie du présent formulaire.

### Titulaire du régime cédant

7. Le titulaire du régime cédant doit remplir le formulaire *Transfert vers un régime enregistré d'épargne-invalidité (REEI) - Consentement du titulaire* pour donner son consentement au transfert.

## 1 Renseignements sur le bénéficiaire

<b>Bénéficiaire</b>  Le <b>bénéficiaire</b> est la personne qui recevra les paiements du REEI à l'avenir.	<b>Fournissez les renseignements ci-dessous au sujet du bénéficiaire du REEI.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le nom du bénéficiaire doit être inscrit exactement comment il apparaît dans la documentation liée au numéro d'assurance sociale.</li> </ul>		
	Nom du bénéficiaire	Prénom du bénéficiaire	Second prénom du bénéficiaire
	Numéro d'assurance social du bénéficiaire		

## 2 Renseignements sur le titulaire

<b>Titulaire</b>  Vous être le <b>titulaire</b> si vous avez ouvert le REEI  OU Si vous êtes l'agence dans le cas où le bénéficiaire est un « <b>enfant pris en charge</b> » ou un adulte sous « <b>la tutelle provinciale</b> »	<b>Fournissez les renseignements ci-dessous au sujet du bénéficiaire du REEI.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le nom du bénéficiaire doit être inscrit exactement comment il apparaît dans la documentation liée au numéro d'assurance sociale.</li> <li>• S'il y a plus d'un titulaire, veuillez joindre des pages supplémentaires.</li> </ul>		
	Nom du titulaire	Prénom du titulaire	Second prénom du titulaire
	Nom de l'agence (le cas échéant)	Nom du représentant de l'agence (le cas échéant)	

## 3 Renseignements sur l'émetteur cessionnaire

<b>Régime cessionnaire</b>  Le <b>régime cessionnaire</b> est le REEI vers lequel les actifs sont transférés.	<b>Cette section doit être remplie par l'émetteur cessionnaire.</b>		
	Nom de l'émetteur cessionnaire		
	Adresse		Code postal
	N° de contrat du REEI cessionnaire (attribué par l'émetteur cessionnaire)	N° du régime cessionnaire type (attribué par l'ARC)	Date d'entrée en vigueur (aaaa-mm-jj)
	J'atteste que l'émetteur cessionnaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>• est conforme aux conditions d'inscription actuelles fixées dans la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i>;</li> <li>• a signé une convention d'émetteur avec EDSC pour administrer le REEI, la subvention et le bon.</li> </ul>		
Date (aaaa-mm-jj)	Signature du représentant autorisé de l'émetteur cessionnaire		
Nom du représentant autorisé de l'émetteur cessionnaire			
Coordonnées :	Téléphone	Télécopieur	Courriel

**4 Renseignements sur l'émetteur cédant**

**Régime cédant**

Le régime cédant est le REEI à partir duquel les actifs sont transférés.

Cette section doit être remplie par l'émetteur cédant.

Nom de l'émetteur cédant		
Adresse		Code postal
N° de contrat du REEI cédant (attribué par l'émetteur cessionnaire)	N° du régime cédant type (attribué par l'ARC)	Date d'entrée en vigueur (aaaa-mm-jj)

**5 Soldes théoriques du REEI cédant**

**Soldes théoriques**

La présente section détaille les montants transférés ainsi que la valeur comptable et la juste valeur marchande de ces montants.

Fournir les soldes au début de l'année civile aide à calculer le maximum annuel total des paiements permis.

Fournir des totaux antérieurs à la fin de l'année civile aide à déterminer si le régime obtient **principalement l'aide du gouvernement**. Cela aide aussi l'émetteur cessionnaire à calculer le montant des paiements devant être faits pendant l'année du transfert.

Cette section doit être remplie par l'émetteur cédant.

Solde au (aaaa-mm-jj)	Juste valeur marchande des actifs transférés
-----------------------	--

Cotisations		
Non imposable	Imposable	
Cotisations privées	Rapports	Autres
\$	\$	\$

Subvention canadienne pour l'épargne-invalidité	Bon canadien pour l'épargne-invalidité
\$	\$

Soldes au 1 <sup>er</sup> janvier de l'année civile courante	
Juste valeur marchande <sup>(1)</sup>	\$
contrat de rente <sup>(2)</sup>	\$

Avant le 1 <sup>er</sup> janvier de l'année civile courante, total	
Des montants versés en vertu de la Loi canadienne sur l'épargne-invalidité	\$
Des cotisations versées au REEI	\$

**Veillez indiquer si les paiements suivants ont été faits à partir du REEI :**

<input type="checkbox"/> Paiement d'aide à l'invalidité (PAI)	<input type="checkbox"/> Paiement viager pour invalidité (PVI)
---	--

**Pour tous les PAI/PVI traités avant l'année civile courante :**

Tranche non imposable	Tranche imposable
\$	\$

**Pour tous les PAI/PVI traités cette année :**

Tranche non imposable	Tranche imposable
\$	\$

**Rappel :**

Est-ce que toutes les applications soumises pour les subventions et bons en attentes ont été reçues?  
Est-ce que toutes les cotisations ou débit préautorisés ont été annulé?

1. J'atteste que le ou les titulaire(s) du REEI cédant ont fourni leur consentement pour le transfert des actifs du REEI cédant (joint à titre d'annexe au formulaire Régime enregistré d'épargne-invalidité [REEI] - Transfert).
2. Je certifie que l'émetteur cédant transférera les montants susmentionnés et que l'information fournie dans le présent formulaire est, à ma connaissance, exacte et complète.
3. Les actifs du REEI seront transférés en espèces , en nature .

Date (aaaa-mm-jj)	Signature du représentant autorisé de l'émetteur cédant	
Coordonnées :		Nom du représentant autorisé de l'émetteur cédant
Téléphone	Télécopieur	Courriel

(1) Le montant équivalent à la variable A du formulaire PVI tel que décrit au 146.4(4)(1) de la Loi de l'impôt sur le revenu  
(2) Le montant équivalent à la variable D du formulaire PVI tel que décrit au 146.4(4)(1) de la Loi de l'impôt sur le revenu