

FORMULAIRE D'IDENTIFICATION

Le CDSPI Services consultatifs Inc. est tenu de confirmer l'identité des personnes qui demandent l'ouverture de comptes. Cette exigence de conformité se rapporte à la **Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes** du gouvernement fédéral.

Les demandeurs doivent fournir au CDSPI Services consultatifs Inc. une copie d'un document d'identification acceptable, ainsi qu'une déclaration signée par un garant. Vous pouvez utiliser le formulaire à la page suivante pour donner les renseignements demandés.

DIRECTIVES

1. En tant que demandeur, vous remplissez la Section 1 à la page suivante et y apposez une photocopie lisible d'un « document d'identification acceptable » (voir notes ci-dessous).
2. Votre garant remplit les Sections 2 et 3.
3. Retournez le formulaire dûment rempli au CDSPI Services consultatifs Inc. par envoi postal ordinaire.

NOTES

Documents d'identification acceptables

Une copie d'un document d'identification original, lisible et non périmé émis par le gouvernement (fédéral, provincial ou territorial) et qui a un identifiant unique (tel qu'un numéro de carte) est requise aux fins des exigences d'identification. Il n'est pas nécessaire que le document d'identification comporte une photo.

Exemples de documents d'identification acceptables :

- certificat de naissance
- permis de conduire
- carte de numéro d'assurance sociale
- passeport
- carte de résident permanent
- carte de citoyenneté
- carte d'identité à photo pour les provinces suivantes : Alberta, Colombie-Britannique, Terre-Neuve et Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard ou Saskatchewan
- carte Santé (N.B. : Les cartes Santé émises par l'Ontario, le Manitoba ou l'Île-du-Prince-Édouard ne sont pas acceptables. Les résidents du Québec ne sont pas obligés de produire la carte Santé en tant que document d'identification bien qu'ils peuvent choisir de le faire.)

Avis important : Si votre signature et/ou la date d'expiration se trouvent au verso d'une carte d'identification (par exemple, un permis de conduire), il faudra faire une copie des deux côtés de la carte d'identification.

Garants acceptables

Un garant est une personne autre que vous qui confirme votre identité. Votre garant doit être une personne qui exerce l'une des professions suivantes au Canada :

- dentiste
- médecin, pharmacien, chiropraticien ou optométriste
- juge, magistrat, avocat, notaire public, notaire (au Québec) ou commissionnaire à l'assermentation
- comptable agréé, auditeur public accrédité, comptable général licencié, comptable en management accrédité ou comptable public enregistré
- ingénieur (ing. au Québec et P.Eng. dans les provinces autres que le Québec)
- vétérinaire

Formulaire d'identification

Aide pour remplir la présente – appelez le CDSPI :
1.800.561.9401 ou 416.296.9401

Veillez retourner le formulaire dûment rempli par envoi postal ordinaire au :
CDSPI, 2005 Sheppard Ave East, Suite 500, Toronto (ON) M2J 5B4
Courriel : cdspi@cdspi.com

N.B. : La signature manuscrite originale du garant est exigée ; par conséquent, nous ne pouvons pas accepter la présente demande par voie électronique.

SECTION 1 Renseignements sur le demandeur

A. Nom du demandeur :

Nom de famille Prénom Initiale(s)

Signature

B. Date de naissance du demandeur :

Jour	Mois	Année

Date signée

SECTION 2 Document d'identification (à remplir par le garant)

Veillez joindre au présent formulaire une photocopie lisible d'un document d'identification du demandeur émis par le gouvernement.

Sur la photocopie, veuillez inclure **tout** ce qui suit (A et B) :

A. Le garant doit écrire la phrase suivante sur la photocopie :

Déclaration : Je certifie qu'il s'agit d'une copie conforme du document d'identification original.

B. Le garant doit signer la photocopie et indiquer la date de signature (jour/mois/année).

Avis important : Avant d'envoyer une photocopie du document d'identification au CDSPI, assurez-vous que tous les renseignements précités sont indiqués sur la photocopie.

SECTION 3 Renseignements sur le garant

A. Nom du garant :

Nom de famille Prénom Initiale(s)

B. Profession du garant :

(par exemple, dentiste, médecin, comptable agréé)

C. Adresse de résidence permanente du garant

Numéro civique et nom de la rue

Ville Province Code postal

D. Numéro de téléphone du garant durant le jour :

() _____

E. Type de document d'identification fourni par le demandeur (le particulier qui est identifié) :

(par exemple, permis de conduire ou passeport)

F. Numéro du document d'identification fourni par le demandeur (le particulier qui est identifié) :

(par exemple, numéro de permis de conduire ou de passeport)

(RÉSERVÉ À L'USAGE DU BUREAU) VÉRIFICATION D'IDENTIFICATION EFFECTUÉE PAR LE CDSPI :

TYPE D'IDENTIFICATION N° D'IDENTIFICATION DATE D'EXPIRATION LIEU D'ÉMISSION

Par _____
(Signature autorisée) Jour Mois Année