

Formulaire d'indication de clients

Après avoir rempli ce formulaire et obtenu la signature de votre client, envoyez-le par courriel ou par télécopieur à votre directeur du développement des affaires de la Banque HomEquity. Veuillez en garder une copie pour vos dossiers. Informez votre ou vos clients qu'un représentant de la Banque HomEquity communiquera avec eux bientôt. S'ils ont des questions à propos de nos produits, discutez-en avec votre directeur du développement des affaires de la Banque HomEquity. Si vous ne savez pas de qui il s'agit, cliquez sur l'onglet TROUVEZ VOTRE DDA en haut de la page CHIPConseiller.ca.

Étape 1 : Renseignements sur les clients *(veuillez remplir tous les champs)*

Client n° 1 *(le client doit être âgé d'au moins 55 ans)*

Titre _____ Prénom _____

Nom _____

Date de naissance _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____

Client n° 2 *(le client doit être âgé d'au moins 55 ans)*

Titre _____ Prénom _____

Nom _____

Date de naissance _____

Code postal _____ Téléphone _____

Courriel _____

Étape 2 : Renseignements sur la propriété *(veuillez remplir tous les champs)*

Catégorie de propriété

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Isolée | <input type="checkbox"/> En rangée |
| <input type="checkbox"/> Duplex | <input type="checkbox"/> Maison mobile |
| <input type="checkbox"/> Triplex | <input type="checkbox"/> Modulaire |
| <input type="checkbox"/> Acréage | <input type="checkbox"/> Maison en rangée en copropriété |
| <input type="checkbox"/> Jumelée | <input type="checkbox"/> Appartement en copropriété |
| <input type="checkbox"/> Jumelée (QC) | |

Utilisation prévue des fonds

(cochez tout ce qui s'applique)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Achat majeur | <input type="checkbox"/> Voyage |
| <input type="checkbox"/> Revenu/Placement | <input type="checkbox"/> Soins de santé |
| <input type="checkbox"/> Planification de la succession | <input type="checkbox"/> Paiement d'une dette |
| <input type="checkbox"/> Cadeaux de famille | <input type="checkbox"/> Rénovations |

Valeur marchande de la propriété

\$ _____

Montant de l'impôt foncier reporté
(C.-B. seulement)

\$ _____

Montant actuel de l'hypothèque,
de la marge de crédit garantie

\$ _____

Étape 3 : Renseignements sur le partenaire-conseil *(veuillez remplir tous les champs)*

Prénom _____

Titre _____

Numéro de transit _____

Ville _____

Code Postal _____

Courriel _____

Nom _____

Nom de l'entreprise _____

Adresse de l'entreprise _____

Province _____

Téléphone _____

Télécopieur _____

Autorisation

Le prêt hypothécaire CHIP et la Rente Avantage sont offerts par la Banque HomEquity, une banque canadienne de l'annexe I.

Je demande à l'indicateur de soumettre le présent formulaire d'indication de clients à la Banque HomEquity. Je confirme que j'ai moi-même fourni les renseignements sur les clients ci-dessus et qu'ils sont exacts. J'autorise la Banque HomEquity (1) à divulguer à l'indicateur les détails sur mon prêt hypothécaire inversé afin qu'il puisse mieux me servir, notamment au regard du placement des fonds (s'il y a lieu) ou (2) à fournir à l'indicateur, s'il le demande, des copies de la documentation sur mon prêt hypothécaire inversé afin qu'il puisse maintenir ses dossiers en ordre conformément à la politique ou au règlement interne. On m'a informé que la Banque HomEquity et l'indicateur ont conclu une entente d'indication selon laquelle la Banque HomEquity verse une commission d'indication à l'indicateur si j'obtiens un prêt hypothécaire inversé. Je consens à ce que la Banque HomEquity communique avec moi par la poste, par téléphone ou par courriel pour discuter de l'obtention d'un prêt hypothécaire inversé. Je comprends que je peux retirer mon consentement en tout temps.

Date _____

Nom du client n° 1 _____

Signature du client n° 1 _____

Date _____

Nom du client n° 2 _____

Signature du client n° 2 _____