

Formulaire de Changement d'adresse

COMPAGNIE TRUST TSX

Pour modifier votre adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous. Utiliser des caractères d'imprimerie lisibles et donner le plus d'informations possible afin que nous puissions mettre correctement à jour nos registres. Une fois le formulaire complété, S.V.P le poster à:

Compagnie Trust TSX Case
postale 700 Succursale B
Montréal, QC, H3B 3K3
CANADA
Fax: 1-888-249-6189
shareholderinquiries@tmx.com

Date: _____

Numéro de compte de l'actionnaire / du détenteur: _____
(trouvé sur un cheque, certificat, relevé ou autre correspondance)

Prénom: _____

Nom: _____

Initiale médiane: _____

Veuillez noter que le(s) Nom(s), Prénom(s) et Initiale(s) doit (vent) correspondre aux informations enregistrées au(x) compte(s)

Adresse précédente

Adresse: _____

Suite #: _____

Ville: _____

Province / État: _____

Pays: _____

Code Postal / Code de zone: _____

Nouvelle Adresse

Adresse: _____

Suite #: _____

Ville: _____

Province / État: _____

Pays: _____

Code Postal / Code de zone: _____

Autre Information

Numéro de Téléphone (_____) _____

Veuillez énumérer la ou les sociétés dont vous êtes porteur de titres et pour laquelle (lesquelles)
la Compagnie Trust TSX est l'agent de transfert.

Signature:

Signature:

