



Confirmation de don d'actions à L'UNIVERSITÉ DE MONCTON (UdeM)

PARTIE A — Renseignements sur le donateur (à compléter par le donateur ou un représentant)	
1	Nom _____
2	Prénom _____
3	Compagnie _____
4	Adresse _____
	Ville _____ Province _____ Code postal _____
5	Téléphone _____ Télécopieur _____ Courriel _____
6	Reçu émis à mon nom personnel <input type="checkbox"/> Reçu émis au nom de la compagnie <input type="checkbox"/>
7	Nom du courtier _____
8	CUID du courtier livreur _____
9	Firme de courtage _____
10	Adresse _____
	Ville _____ Province _____ Code postal _____
11	Téléphone _____ Télécopieur _____ Courriel _____
12	Quantité d'actions à transférer _____
13	Titre _____
	Numéro de compte du courtier <input type="text"/>
	Date de la confirmation du don <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
14	Signature du donateur _____
	Nom du donateur _____
15	Signature du représentant _____
	Nom du représentant _____

PARTIE B — Renseignements sur la Trust Banque Nationale (gardien de valeurs de l'UdeM)	
1	Nom du directeur (trice) de compte <u>Marie-France Haché</u>
2	Adresse <u>600 rue De La Gauchetière Ouest, 28^e étage</u>
	Ville <u>Montréal</u> Province <u>Québec</u> Code postal <u>H3B 4L2</u>
3	Téléphone <u>(514)871-7922</u> Télécopieur <u>(514) 871-7147</u> Courriel <u>Mariefrance.hache@bnc.ca</u>
4	CUID du Trust Banque Nationale <input type="text" value="NBCS"/>
5	Transfert au compte <input type="text" value="T1-000000037"/>
6	Date de transmission au Trust <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Tina Cormier, Comptable-analyste, Université de Moncton</u> Téléphone <u>506-858-4986</u>
	Copie à _____ Télécopieur <u>506-858-4162</u>
	<input type="checkbox"/> Courtier livreur

PARTIE C — Confirmation de réception des actions par la Trust Banque Nationale (à compléter par le représentant du Trust Banque Nationale et à retourner par télécopieur au client)	
1	Quantité d'actions transférées _____
2	Titre _____
3	Valeur des actions transférées _____
4	Réception des actions _____
	Date <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Strictement réservé au représentant	
<input type="text" value="Initiales"/> Copie au dossier du donateur	<input type="text" value="Initiales"/> Lettre et reçu au donateur
	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>