



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>Cédric Rioux</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>(438) 354-2401</u>	Télécopieur <u>(514) 871-7147</u>	Courriel <u>cedric.rioux@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"/>		
Copie à	<input type="checkbox"/> <u>Tina Cormier, Comptable-analyste, Université de Moncton</u>	Téléphone <u>506-858-4000, poste 4986</u>	Télécopieur <u>506-858-4162</u>
	<input type="checkbox"/> <u>Courtier livreur</u>		

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"/>