

Numéro de compte
BMO Ligne d'action :

La convention de compte de club de placement doit être remplie pour chaque ajout ou suppression de membre.

Destinataire : BMO Ligne d'action Inc.

Les soussignés vous déclarent et vous garantissent par les présentes qu'ils sont tous les associés ou membres d'un club formé à des fins de placement dans des titres, et vous autorisent à ouvrir un compte de titres pour le « club » désigné sous le nom de :

Nom du
club

(ci-après appelé le « club »)

Les soussignés, par les présentes, désignent :

Nom de l'agent

négociateur autorisé n° 1

Nom de l'agent

négociateur autorisé n° 2

(l'une ou l'autre d'au plus deux personnes) comme agent négociateur autorisé du club pour le compte et aux risques du club, aux fins d'acheter, de vendre et de négocier des titres sur marge ou autrement, conformément à vos conditions. Vous pouvez présumer de façon concluante que toutes les mesures prises et toutes les directives données par cet(ces) agent(s) ont été correctement prises ou données conformément aux pouvoirs qui lui(leur) ont été conférés par tous les associés du club. Vous êtes autorisé à suivre les directives de cet(ces) agent(s) relativement à tout ce qui concerne ce compte et à livrer des titres et à verser des fonds à cet(ces) agent(s) ou à agir comme il(s) pourra(pourront) l'ordonner ou l'exiger, et à lui(leur) envoyer toutes les confirmations ainsi que tous les rapports, confirmations et relevés relatifs au compte. Cet(ces) agent(s) est(sont) autorisé(s) par les présentes à signer et à livrer au nom du club et de ses membres votre convention du client, ainsi que toute autre convention que vous pourriez exiger; il(s) est(sont) également autorisé(s) à agir au nom des soussignés relativement à tout ce qui concerne ce compte et à faire toutes les autres choses nécessaires ou reliées à l'administration de ce compte. Les soussignés conviennent que si de nouveaux associés sont admis au club, ils feront en sorte que ces nouveaux membres reconnaissent la présente autorisation et le présent engagement d'indemnisation, et qu'ils soient liés par ceux-ci.

La présente autorisation et le présent engagement d'indemnisation viennent s'ajouter à tous les droits que vous pouvez avoir en vertu de toute autre convention, actuelle ou future, intervenue entre vous et les soussignés, n'y apportent aucune limite ni restriction et lient les soussignés et leurs représentants légaux, successeurs et ayants droit. La présente autorisation et le présent engagement d'indemnisation sont permanents et resteront en vigueur jusqu'à ce qu'ils soient révoqués au moyen d'un avis écrit vous étant adressé et envoyé à votre bureau au :

Adresse du domicile
(n°, rue)

Bureau

Ville

Prov.

Code
postal

et signé par

(l'une ou l'autre

d'au plus deux

personnes)

Cette révocation ne pourra cependant dégager les soussignés d'aucune responsabilité découlant d'une transaction intervenue avant la révocation en cause.

Les soussignés s'engagent conjointement et solidairement à vous indemniser et à vous tenir à couvert de tout solde débiteur de ce compte, et à vous rembourser sans délai. Il est en outre convenu qu'en cas de décès de l'un des soussignés, les survivants s'engagent à vous en aviser sans délai par écrit et vous autorisent, avant ou après réception de cet avis, à prendre les mesures, à exiger les documents, à retenir la partie du solde du compte ou à restreindre les transactions que vous jugerez convenables afin de vous protéger de toute responsabilité, amende ou impôt en vertu des lois actuelles ou futures ou autrement. La succession du soussigné décédé sera responsable envers vous, et chaque survivant continuera d'être conjointement et solidairement responsable envers vous, en vertu de l'engagement d'indemnisation qui précède, de tout solde débiteur de ce compte ou perte se rapportant à ce compte et résultant de l'exécution de transactions amorcées avant que vous ne receviez l'avis écrit du décès de ce soussigné, ou découlant de la liquidation du compte ou du redressement des intérêts des parties respectives.

Signature de l'agent

négociateur autorisé n° 1

Signature de l'agent

négociateur autorisé n° 2

SIGNATURES

Tous les membres, y compris le(s) agent(s) négociateur(s) autorisé(s), doivent fournir les renseignements suivants et remplir une formule W-8BEN. Toutes les personnes américaines doivent remplir une formule W-9. Pour des formules additionnelles, veuillez communiquer avec BMO Ligne d'action ou visiter notre site Web.

Convention relative au compte pour exécution d'ordres seulement.

Je reconnais que BMO Ligne d'action Inc. n'offre pas de conseils personnels ni ne fait de recommandations précises personnalisées en matière de placement et n'est pas tenue de m'aviser quant à la pertinence de mes décisions de placement ou de mes transactions. Je reconnais que je suis responsable de mes décisions de placement ainsi que de tout profit ou perte qui peut en résulter. Je reconnais également qu'il est de mon devoir de me conformer aux exigences de la Bourse de Toronto en ce qui a trait à l'inscription et au traitement des ordres, et que BMO Ligne d'action Inc. se réserve le droit de rejeter, de modifier ou de supprimer n'importe quel de mes ordres, ou d'annuler n'importe quelle transaction résultant d'un ordre que j'ai soumis, qui n'est pas conforme aux exigences de la Bourse de Toronto. Veuillez fournir une photocopie de deux pièces d'identité, dont une avec photo. Si vous êtes déjà titulaire d'un compte BMO Ligne d'action ou de BMO Banque de Montréal, veuillez inscrire votre NAS et le(s) numéro(s) de compte sur la photocopie. Si vous n'êtes pas titulaire de tels comptes, veuillez présenter vos deux pièces d'identité à un bureau BMO Ligne d'action ou une succursale de BMO Banque de Montréal.

Titre	Nom	Prénom	Init.
Adresse du domicile (n ^o , rue)			Bureau
Ville		Prov.	Code postal
NAS (exigé par l'Agence des douanes et du revenu du Canada)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Date de naissance (AA/MM/JJ) _____
Emploi	Type d'entreprise		
Nom de l'employeur	Description de tâches		
% de l'intérêt financier dans le club de placement	Adresse électronique _____	Date (AA/MM/JJ) _____	
Signature du membre _____		Signature du témoin _____	

Titre	Nom	Prénom	Init.
Adresse du domicile (n ^o , rue)			Bureau
Ville		Prov.	Code postal
NAS (exigé par l'Agence des douanes et du revenu du Canada)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Date de naissance (AA/MM/JJ) _____
Emploi	Type d'entreprise		
Nom de l'employeur	Description de tâches		
% de l'intérêt financier dans le club de placement	Adresse électronique _____	Date (AA/MM/JJ) _____	
Signature du membre _____		Signature du témoin _____	

Titre	Nom	Prénom	Init.
Adresse du domicile (n ^o , rue)			Bureau
Ville		Prov.	Code postal
NAS (exigé par l'Agence des douanes et du revenu du Canada)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Date de naissance (AA/MM/JJ) _____
Emploi	Type d'entreprise		
Nom de l'employeur	Description de tâches		
% de l'intérêt financier dans le club de placement	Adresse électronique _____	Date (AA/MM/JJ) _____	
Signature du membre _____		Signature du témoin _____	

Tous les témoins doivent être âgés d'au moins dix-huit ans.