

PROGRAMME DE COTISATIONS PRÉAUTORISÉES (PCP)

Ce programme comporte l'investissement d'une somme prédéterminée à intervalles réguliers. Pour faciliter le processus, un retrait peut être effectué de votre compte en banque; la somme est ensuite déposée dans votre compte McLean Budden.

Chaque opération est assujettie à un seuil minimum de 100 \$.

Traitement du paiement

Virement électronique (SPÉCIMEN de chèque requis)

Date d'entrée en vigueur : _____ Date de terminaison : _____
(si elle est souhaitée)

Dates de traitement :

- le 15 du mois
- le dernier jour ouvrable du mois
- les deux (le 15 et le dernier jour ouvrable du mois)

Fonds :

Montant :

Fonds équilibré de croissance McLean Budden	\$ _____
Fonds équilibré de valeur McLean Budden	\$ _____
Fonds d'actions canadiennes de croissance McLean Budden	\$ _____
Fonds d'actions canadiennes McLean Budden	\$ _____
Fonds d'actions canadiennes de valeur McLean Budden	\$ _____
Fonds à revenu élevé McLean Budden	\$ _____
Fonds d'actions américaines McLean Budden	\$ _____
Fonds d'actions internationales McLean Budden	\$ _____
Fonds d'actions mondiales McLean Budden	\$ _____
Fonds de titres à revenu fixe McLean Budden	\$ _____
Fonds de marché monétaire McLean Budden	\$ _____

J'autorise/nous autorisons McLean Budden à effectuer des débits dans mon compte d'institution financière, en fonction des montants, des dates et de la fréquence indiqués ci-dessus, afin d'acheter les parts du (des) fonds indiqué(s). Je peux/nous pouvons changer ou révoquer la présente autorisation en tout temps en donnant à McLean Budden un avis écrit d'au moins six (6) jours ouvrables antérieurs à la date d'exigibilité du PCP. Je conviens/nous convenons que la révocation de la présente autorisation ne mettra pas fin à toute entente qui nous lie, McLean Budden et moi/nous. Je conviens/nous convenons que l'institution financière n'est pas tenue de vérifier que tout chèque préautorisé a été établi conformément à la présente autorisation, notamment le montant, la fréquence et le but poursuivi par tout programme de cotisations préautorisées. Je conviens/nous convenons de résoudre tout conflit concernant un programme de cotisations préautorisées seulement avec McLean Budden. Je conviens/nous convenons que l'autorisation donnée à McLean Budden constitue une autorisation que je donne/nous donnons à l'institution financière. J'atteste/nous attestons que toutes les personnes dont la signature était requise sur le compte ont effectivement signé la présente autorisation.

McLean Budden
145, rue King Ouest
Bureau 2525
Toronto, ON M5H 1J8
Tél . (416) 862-9800
Télec . (416) 862-9624
Ligne sans frais : 1-800-884-0436

Titulaire du compte (caractères d'imprimerie)

Numéro de compte

Signature

Titulaire du compte (compte conjoint)

Signature

No de téléphone (le jour)

Date