



FONDATION  
HÔPITAL DU  
SACRÉ-CŒUR  
DE MONTRÉAL

# INSTRUCTIONS POUR LES DONNS DE TITRES COTÉS EN BOURSE

Voici les instructions et renseignements utiles pour faire un don d'actions ou autres titres cotés en bourse au bénéfice de la Fondation.

- Vous devez remplir le **FORMULAIRE CI-JOINT** et le transmettre à votre courtier qui vous aidera à compléter les informations manquantes.

Par la suite votre courtier communiquera avec le gestionnaire de placements de la Fondation afin de lui faire suivre votre formulaire de don. Voici les coordonnées des représentants du gestionnaire de placements de la Fondation :

### **Corporation Fiera Capital**

1981, avenue McGill College, bureau 1500, Montréal, Québec H3A 0H5

Téléphone: 514 954-3760 | 1 800 361-3499

A/S

**M. Rodrigue Lussier**

courriel: rlussier@fieracapital.com

et

**Mme Charlie Zhang**

courriel: czhang@fieracapital.com

- Une copie de ce formulaire doit aussi être transmise au gardien de valeurs de la Fondation:

### **RBC Services aux investisseurs et de trésorerie**

1, Place Ville Marie, 9<sup>e</sup> étage, Aile Sud, Montréal, Québec H3C 3A9

Téléphone: 514 876-2563

A/S

**Mme Thashica Rasiah**

courriel: thashica.rasiah@rbc.com

CUID RTRA DTC 0901 a/c 298307 FFC 222729001

- Le transfert des actions est effectué par votre courtier au gestionnaire de placements de la Fondation et la valeur de votre don sera établie au prix de clôture des titres transigés le jour où les titres sont reçus par RBC Services aux Investisseurs et de trésorerie.
- Vous pouvez communiquer avec les représentants de la Fondation pour toute demande à ce sujet:

**Me Marie-Claude Tellier**, directrice, Dons majeurs et planifiés

courriel: marie-claude.tellier.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca

**M. Jamel Ouarti**, directeur, Finances, administration et ressources humaines

courriel: jamel.ouarti.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca

Téléphone: 514 338-2303



# FORMULAIRE RELATIF AUX DONS D' ACTIONS OU AUTRES TITRES

IDENTIFICATION DU DONATEUR	IDENTIFICATION DU COURTIER DU DONATEUR
<input type="checkbox"/> MADAME <input type="checkbox"/> MONSIEUR	
NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
ADRESSE _____	NOM DE LA FIRME DE COURTAGE _____
VILLE _____ CODE POSTAL _____	CUID ID # INSTITUTION CÉDANTE _____
TÉLÉPHONE _____ TÉLÉCOPIEUR _____	ADRESSE _____
ADRESSE COURRIEL _____	VILLE _____ CODE POSTAL _____
NUMÉRO DE COMPTE EN LIEN AVEC LA TRANSACTION _____	TÉLÉPHONE _____ TÉLÉCOPIEUR _____
	ADRESSE COURRIEL _____

## TITRES TRANSFÉRÉS

Nom de l'action ou du titre	Description de l'action ou du titre	Nombre de titres transférés
-----------------------------	-------------------------------------	-----------------------------

1 _____	_____	_____
---------	-------	-------

2 _____	_____	_____
---------	-------	-------

Numéro de CUSIP de cet actif \_\_\_\_\_

Marché DTC ou DCS \_\_\_\_\_

Je souhaite que mon don soit imputé comme suit:

Fonds général de la Fondation     Autre, \_\_\_\_\_

## DÉCLARATION ET SIGNATURE DU DONATEUR OU DE LA DONATRICE

Je soussigné(e) déclare que je suis le donateur(trice) des actions ou titres ci-dessus décrits et que ces actions ou titres sont donnés sans aucune restriction. Je comprends que la Fondation m'émettra un reçu aux fins d'impôt équivalent à la valeur des actions ou titres au moment de la clôture des marchés, le jour de leur transfert à la Fondation de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Fait et signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature du donateur ou de la donatrice