



FONDATION  
**HÔPITAL DU  
SACRÉ-CŒUR  
DE MONTRÉAL**

Innové. Soigner. Aimer.

# INSTRUCTIONS POUR LES DONS D' ACTIONS OU AUTRES 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

**Mme Charlie Zhang**

czhang@fieracapital.com

et

**M. Rodrigue Lussier**

rlussier@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: 514 954-4779

A/S

**Mme Amanda Lisi**

amanda.lisi@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 :

**M. Richard Steele**, Coordonnateur, développement philanthropique

richard.steele.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca

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

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

Téléphone: 514 338-2303



FONDATION  
**HÔPITAL DU  
SACRÉ-CŒUR  
DE MONTRÉAL**

Innov. Soigner. Aimer.

# FORMULAIRE RELATIF AUX DONS D' ACTIONS OU AUTRES TITRES

## IDENTIFICATION DU DONATEUR

MADAME  MONSIEUR

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_ TÉLÉCOPIEUR \_\_\_\_\_

ADRESSE COURRIEL \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE COMPTE EN LIEN AVEC LA TRANSACTION \_\_\_\_\_

## IDENTIFICATION DU COURTIER DU DONATEUR

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

NOM DE LA FIRME DE COURTAGE \_\_\_\_\_

CUID ID # INSTITUTION CÉDANTE \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_

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.

En remplissant ce formulaire, je consens à l'utilisation par la Fondation de mes renseignements personnels. Ceux-ci pourraient être utilisés pour des fins de reconnaissance, d'information et de sollicitation. Tous les détails entourant leur usage sont définis dans la Politique de confidentialité de la Fondation disponible sur son site Web. Pour retirer mon consentement ou restreindre l'usage de mes renseignements personnels, je peux communiquer avec la Fondation aux coordonnées ci-dessous.

Fait et signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
VILLE DATE

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