

PROCURATION (pour utilisation dans toutes les provinces à l'exception de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et du Québec)LA PRÉSENTE PROCURATION est donnée par _____
(nom du mandant)de _____
(adresse du mandant)**1. Nomination :** Je nomme par les présentes la ou les personnes suivantes :_____ de _____
_____ de _____ Conjointement Conjointement ou individuellement

(Apposer les initiales dans une case s'il y a plus d'un mandataire; si les cases sont laissées vides, mes mandataires agiront conjointement. Si je choisis de permettre à mes mandataires d'agir individuellement, je confirme qu'ils ne devront pas agir à l'unanimité conformément au pouvoir qui est décrit dans le présent document.)

à titre de mandataire(s) chargé(s) de mes affaires financières concernant mon ou mes comptes auprès de la **Banque HSBC Canada** et l'une ou l'autre de ses filiales (la «**Banque**»), laquelle nomination prend effet immédiatement, sous réserve des conditions et des restrictions contenues dans les présentes, et j'autorise mon ou mes mandataires, à l'occasion, à prendre les mesures et à poser les gestes visant la Banque qui suivent, pour mon compte et en mon nom, que je prendrais ou poserais si j'en étais capable :

- a) Tirer, accepter, céder, signer, souscrire, endosser, négocier et traiter toute lettre de change, tout billet, tout chèque, toute traite, tout instrument de dépôt, tout ordre de paiement, tout récépissé d'entrepôt et tout connaissance;
- b) Régler et recevoir les sommes et valeurs mobilières détenues pour mon compte (que ce soit en vue de leur garde ou à titre de sûreté ou autrement) et en donner reçu, mainlevée et quittance;
- c) Prendre les dispositions nécessaires, régler, solder et certifier tous les livres, états et comptes et signer le formulaire habituel de confirmation de solde de la Banque et les pièces justificatives et tous reçus et quittances à leur égard;
- d) Emprunter des fonds sous forme d'escompte, de découvert ou autrement et accorder une ou des sûretés sur mes biens, droits et éléments d'actif, actuels ou futurs, réels ou personnels, ou autres, pour toute dette ou obligation contractée ou à contracter par moi ou par mon ou mes mandataires pour mon compte;
- e) Souscrire, accepter, acheter, vendre, transférer, remettre et négocier de quelque façon des actions, titres, obligations, débetures et valeurs mobilières de toute nature et description par l'intermédiaire de la Banque ou autrement et déboursier et recevoir le prix d'achat à leur égard et en donner reçu, mainlevée ou quittance, ou toutes ces choses à la fois;
- f) Autoriser et habiliter tout directeur ou autre dirigeant de la Banque à accepter, en mon nom, toute traite et lettre de change;
- g) Recevoir tout avis, notification, bref ou acte de procédure;
- h) Ouvrir mes régimes enregistrés d'épargne-retraite ou des régimes d'épargne-retraite semblables, y faire des cotisations ou des retraits, les transférer en totalité ou en partie, en demander le rachat ou la fermeture;
- i) Signer et livrer tous actes et autres documents nécessaires pour les fins ci-dessus;
- j) De façon générale, traiter des affaires avec la Banque que mon ou mes mandataires jugent adéquates pour mon compte et en mon nom et aussi exhaustivement et efficacement que je le ferais moi-même si j'étais présent, même si tous les détails de ses pouvoirs ne sont pas spécifiquement prévus dans les présentes.

(biffer et apposer les initiales pour supprimer le présent article)

2. Coffre bancaire : J'autorise mon ou mes mandataires à avoir accès à tout coffre bancaire que je détiens auprès de la Banque, à exercer un contrôle sur celui-ci, d'y faire des dépôts et d'en retirer tout contenu, y compris des documents testamentaires, des valeurs mobilières, des écrits, des bijoux et d'autres objets de quelque nature que ce soit.

3. Reconnaissance d'impôt à payer : Je reconnais que la fermeture ou le rachat d'un régime enregistré d'épargne-retraite ou d'un régime d'épargne-retraite semblable pourrait entraîner d'importantes incidences fiscales.

4. Procurations multiples : La présente procuration s'ajoute aux procurations antérieures que j'ai accordées, et elle ne révoque aucune d'entre elles.

5. Ratification, révocation et indemnisation : Par les présentes, je ratifie et confirme tous les actes et gestes que mon ou mes mandataires font ou posent, ou font en sorte que soient faits ou posés, en vertu de la présente procuration. La Banque ne supervisera pas l'utilisation que fera mon ou mes mandataires de mes fonds ou de mes biens. La Banque peut continuer de traiter avec mon ou mes mandataires jusqu'à ce qu'un avis écrit de la présente révocation soit remis à la succursale de la Banque où mon ou mes comptes sont tenus et que la Banque confirme par écrit qu'elle a reçu mon avis de révocation. J'indemniserai la Banque à l'égard de l'ensemble des pertes, coûts, frais, dommages, dépenses, réclamations et obligations de quelque nature que ce soit que la Banque pourrait subir ou engager ou qui pourraient être présentés contre elle lorsqu'elle agit conformément aux directives de mon ou mes mandataires en vertu de la présente procuration.

L'ARTICLE 6 CI-DESSOUS ACCORDE UNE PROCURATION PERPÉTUELLE QUI PERMETTRA À CELLE-CI D'ÊTRE EXERCÉE TOUT AU LONG DE VOTRE INCAPACITÉ MENTALE. SI VOUS NE SOUHAITEZ PAS ACCORDER UNE PROCURATION PERPÉTUELLE, VOUS DEVEZ BIFFER L'ARTICLE 6 ET APOSER VOS INITIALES.

*(biffer et apposer les initiales pour supprimer le présent article)
(n'est pas disponible en Saskatchewan)*

6. Procuration perpétuelle : Je déclare que la présente procuration est perpétuelle et que le pouvoir de mon ou mes mandataires peut être exercé pendant que je suis apte à prendre des décisions concernant mes affaires financières et qu'elle restera en vigueur advenant toute déficience mentale, incapacité intellectuelle ou juridique subséquente de ma part.

7. Général : Par les présentes, je confirme avoir obtenu un avis juridique au sujet de cette procuration si je l'ai jugé nécessaire. Je reconnais que la HSBC ne me fournit pas de conseils juridiques. Je déclare avoir lu et compris les conditions des présentes.

Témoin à _____ **ce** _____ **jour de**
_____.

Le témoin doit être une personne autre que le mandataire, le conjoint ou conjoint de fait du mandataire ou une personne mineure. De plus en Alberta, le témoin ne peut être le conjoint du mandant.

Signé, scellé et livré en présence de :

(Signature du témoin)

(Nom du témoin)

(Adresse)

(Profession)

(Mandant)

Sceau

J'accepte par les présentes la nomination ci-dessus.

(Date)

(Signature du mandataire)

(Date)

(Signature du mandataire)

Renseignements sur la personne autorisée

Renseignements personnels

 M. M^{me}

Nom (légal)	Prénom (légal)	Second prénom (légal)
-------------	----------------	-----------------------

N° de tél. (résidence)	N° de tél. (travail)
------------------------	----------------------

N° de tél. cellulaire	Courriel
-----------------------	----------

Adresse résidentielle (ne pas indiquer de case postale, de poste restante ni d'autre adresse incomplète)	Appartement/Bureau
--	--------------------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

Pays de résidence	Citoyenneté (indiquez tous les pays)
-------------------	--------------------------------------

Pays de naissance	NAS	Date de naissance (mm/jj/aaaa)
-------------------	-----	--------------------------------

Statut d'emploi

<input type="checkbox"/> Employé	<input type="checkbox"/> Travailleur autonome	<input type="checkbox"/> Étudiant
<input type="checkbox"/> Retraité*	<input type="checkbox"/> Personne au foyer	<input type="checkbox"/> Sans emploi*

* Retraité ou sans emploi – Fournir des détails sur le dernier emploi.

Renseignements relatifs à l'emploi

Nom de l'employeur	Nature de l'entreprise
--------------------	------------------------

Emploi/poste	Nbre d'années à l'emploi actuel
--------------	---------------------------------

Adresse de l'employeur

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

État civil et renseignements sur le conjoint

 Marié Célibataire Divorcé Veuf Conjoint de fait

Nom du conjoint

Nom de l'employeur du conjoint	Nature de l'entreprise
--------------------------------	------------------------

Emploi/poste du conjoint	Nbre d'années à l'emploi actuel
--------------------------	---------------------------------

Autres renseignements

1. Est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous travaillez pour un courtier en valeurs mobilières, une firme membre de l'OCRCVM, une Bourse ou d'un membre d'une Bourse? Dans l'affirmative, veuillez fournir le nom de la société ainsi qu'une lettre de conformité : Oui Non
2. Est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous êtes le chef de la direction, le chef des finances, le chef de l'exploitation ou un administrateur d'une société cotée en Bourse (un «émetteur assujéti»)? Oui Non
3. Est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous êtes le chef de la direction, le chef de l'exploitation ou le chef des finances d'une filiale importante d'un émetteur assujéti, (c'est-à-dire une filiale dont l'actif ou les revenus représentent au moins 30 % de l'actif consolidé ou des revenus consolidés de l'émetteur)? Oui Non
4. Est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous êtes un actionnaire important de l'émetteur assujéti (c'est-à-dire une personne qui détient plus de 10 % des droits de vote rattachés à l'ensemble des titres en circulation de l'émetteur assortis de droit de vote, y compris les titres convertibles qui, s'ils étaient convertis dans les 60 jours, entraîneraient un dépassement de la limite de 10 %)? Oui Non
5. Est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous êtes une personne qui a le contrôle des droits de vote rattachés à l'ensemble des valeurs mobilières en circulation d'un émetteur assujéti (qui en détient plus de 20 %)? Oui Non
6. Est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous êtes un administrateur, le chef de la direction, le chef de l'exploitation ou le chef des finances d'une société de gestion qui fournit d'importants services de gestion ou d'administration à un émetteur assujéti ou à l'une de ses filiales importantes? Oui Non
7. Indépendamment de vos réponses aux questions 2 à 6, est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous recevez de l'information importante et non publique relative à un émetteur assujéti, ou y avez accès, en raison de la nature de votre travail (p. ex., finances ou technologie)? Oui Non
8. Est-ce que vous, votre conjoint ou toute personne résidant avec vous exercez «un pouvoir important ou une influence déterminante» sur les décisions d'un émetteur assujéti? Oui Non
9. Veuillez indiquer les émetteurs assujétis (et leur symbole) pour lesquels vous avez répondu «Oui» aux questions 2 à 8 : _____
10. Est-ce que vous (ou tout membre de votre famille immédiate) occupez actuellement ou avez déjà occupé l'un des postes suivants? (*Le cas échéant, cochez les cases appropriées et donnez des précisions sur les personnes*) Oui Non

<input type="checkbox"/> chef d'état ou de gouvernement; <input type="checkbox"/> membre du conseil exécutif d'un gouvernement ou membre d'une assemblée législative; <input type="checkbox"/> sous-ministre (ou l'équivalent); <input type="checkbox"/> ambassadeur ou attaché ou conseiller d'un ambassadeur; <input type="checkbox"/> général (ou officier de rang supérieur);	<input type="checkbox"/> président d'une société ou banque d'État; <input type="checkbox"/> dirigeant d'un organisme gouvernemental; <input type="checkbox"/> juge nommé par le gouvernement fédéral; ou <input type="checkbox"/> chef ou président d'un parti politique représenté au sein d'une assemblée législative.
---	---

Si vous avez répondu «Oui» à la question 10, veuillez donner des précisions sur la ou les personnes ci-dessous :

Nom complet	Lien	Description
-------------	------	-------------

Consentement relatif à la confidentialité

Veillez lire la section «Consentement à l'égard des renseignements sur le client» des Conditions de la convention du client. Je consens à l'obtention, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements sur le client de la façon et aux fins décrites dans les Conditions de la convention du client.

Je consens aux utilisations optionnelles suivantes de mes renseignements personnels :

- InvestDirect HSBC peut obtenir et utiliser et, si la loi le permet, partager mes renseignements personnels avec les membres du Groupe HSBC, afin de déterminer si les produits et les services qui sont offerts par le Groupe HSBC pourraient m'intéresser et de me donner des renseignements sur ces produits et services.
- InvestDirect HSBC peut obtenir et utiliser mes renseignements personnels afin de promouvoir les produits et services offerts par des tiers qui pourraient m'intéresser; et
- InvestDirect HSBC peut également obtenir, utiliser et partager mon NAS afin de mener des activités de gestion des risques liés aux crimes financiers, ainsi qu'aux fins de vérification interne, de sécurité, de l'établissement de statistiques et de tenue de registres.

Oui Non (Implicite - à moins d'indication contraire)

Je peux en tout temps signifier mon refus ou retirer mon consentement à l'égard des points 1, 2 ou 3 ci-dessus en communiquant avec la HSBC, au 1-800-952-1180 ou en consultant le site Web de InvestDirect HSBC à l'adresse www.investdirect.hsbc.ca. Le fait de refuser de donner mon consentement à l'égard des points 1, 2 et 3 ci-dessus ou de le retirer ne nuira aucunement à mon admissibilité à des produits ou services.

Signature

J'atteste par la présente que j'ai passé en revue la section portant sur le caractère approprié des placements dans les Conditions de la convention du client et je comprends et je reconnais que InvestDirect HSBC ne fournit aucun conseil en matière de placement ni aucune recommandation relativement aux décisions de placement et aux opérations sur valeurs mobilières et que InvestDirect HSBC ne déterminera pas les besoins, ni les objectifs ni le caractère approprié des décisions de placement et des opérations sur valeurs mobilières.

Je reconnais que j'assume l'entière responsabilité des décisions de placement et des opérations sur valeurs mobilières et je comprends que les ordres peuvent être acheminés directement à une Bourse ou à un marché sans que InvestDirect HSBC les ait préalablement vérifiés.

J'accepte de me conformer à tous les règlements et à toutes les pratiques de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières et à ceux des Bourses et des marchés (y compris de leurs chambres de compensation, s'il y a lieu) où les ordres sont exécutés. InvestDirect HSBC se réserve toutefois le droit de passer les opérations en revue avant qu'elles ne soient acheminées à une Bourse ou à un marché et de refuser, modifier ou supprimer tout ordre pour des raisons de crédit ou de non-conformité aux règlements des Bourses, des marchés ou des organismes de réglementation en matière de valeurs mobilières.

Je reconnais et j'accepte également qu'une vérification de ma solvabilité soit effectuée.

x

Signature de la personne autorisée

Date (mm/jj/aaaa)

Usage interne

Méthode de vérification aux fins de lutte au blanchiment d'argent

En personne Date de la vérification (mm/jj/aaaa) _____

Pièce d'identité 1

Type de pièce d'identité vérifiée :

Permis de conduire Passeport Autre : _____

N° de la pièce d'identité : _____

Lieu d'émission : _____

Date d'expiration : _____

Vérifiée par : Nom : _____

Entité : Banque HSBC Canada Autre : _____

Emplacement de la succursale/

N° d'identification de la succursale : _____

Pièce d'identité 2

Type de pièce d'identité vérifiée :

Permis de conduire Passeport Autre : _____

N° de la pièce d'identité : _____

Lieu d'émission : _____

Date d'expiration : _____

Vérifiée par : Nom : _____

Entité : Banque HSBC Canada Autre : _____

Emplacement de la succursale/

N° d'identification de la succursale : _____

Sans rencontre en personne (résidents canadiens seulement)

Rapport de solvabilité (plus l'un des choix suivants)

Référence bancaire/Formulaire d'identification du Groupe

Chèque (au nom de la personne)
joint aux fins de compensation

Nom de la banque : _____ Numéro de chèque : _____ Montant du chèque : _____

Commentaires du représentant de IDHC qui a vérifié les documents

Commentaires : _____

Nom du représentant : _____

Date (mm/jj/aaaa) : _____