*Charlebois*

|  |  |
| --- | --- |
| Monique J. Charlebois  Barrister + Solicitor/ Avocate | 905.849.3939  mjc@moniquecharlebois.ca  [www.moniquecharlebois.c](http://www.moniquecharlebois.com)a |

**QUESTIONNAIRE - PLANIFICATION SUCCESSORALE (v2)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Renseignements personnels** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | **CLIENT A** | | | | | | | | | | | | | | **CLIENT B** | | | | | | | | | | | | | | |
| Prénom : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Autre(s) prénom(s) : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom de famille : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Autre nom sous lequel vous êtes connu : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexe : | | | | | | | | | Masculin  Féminin | | | | | | | | | | | | | | Masculin  Féminin | | | | | | | | | | | | | | |
| Âge : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse du domicile : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Ville/Province : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Code postal : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Téléphone (domicile) : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Téléphone (au travail)/Cellulaire : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Citoyenneté : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Lieu de naissance (Province/État/Pays) | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Numéro d’assurance sociale (NAS) : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Avez-vous l'intention de vivre en Ontario de façon permanente ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| État civil : | | | | | | | | | Premier mariage  Second ou mariage ultérieur  Conjoint de fait depuis        Fiancé  Jamais marié  Séparé depuis        Divorcé depuis        Veuf depuis | | | | | | | | | | | | | | Premier mariage  Second ou mariage ultérieur  Conjoint de fait depuis       Fiancé  Jamais marié  Séparé depuis        Divorcé depuis        Veuf depuis | | | | | | | | | | | | | | |
| Date et lieu du mariage : | | | | | | | | | Date (mm/jj/aaaa) :      Lieu : | | | | | | | | | | | | | | Date (mm/jj/aaaa) :       Lieu : | | | | | | | | | | | | | | |
| Si vous êtes marié ou conjoint de fait, avez-vous signé une convention de vie commune/contrat de mariage ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si célibataire/veuf, avez-vous l'intention de vous marier bientôt ?  Oui  Non **Si oui, quand :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si divorcé ou séparé, payez-vous une pension alimentaire pour le conjoint ? | | | | | | | | | Oui  Non (**Si oui, depuis quand :**      ) | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non (**Si oui, depuis quand :**      ) | | | | | | | | | | | | | | |
| Si divorcé ou séparé, payez-vous une pension alimentaire pour enfant(s) ? | | | | | | | | | Oui  Non  S/O (**Si oui, depuis quand :**      ) | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non  S/O (**Si oui, depuis quand :**      ) | | | | | | | | | | | | | | |
| Avez-vous un enfant d'une union antérieure ? | | | | | | | | | Oui  Non  S/O | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non  S/O | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom de l’employeur : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Emploi actuel : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Revenu imposable approximatif : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom du comptable : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom du conseiller en placements : | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Bénéficiaires** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Enfants (le cas échéant) :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom légal : | | | | | | | | | | Adresse (si différente) : | | | | | | | | | | | | | Âge : | | | | État civil : | Noms des parents : | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
| Est-ce que certains enfants susmentionnés sont considérés comme étant des beaux-enfants ?  Oui  Non Si oui, lesquels :  Are you planning to have more children?  Yes  No  Have any of your children predeceased you?  Yes  No  If yes, did they have surviving children?  Yes  No  If yes, please provide details of their children: {Type here} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Est-ce que certains enfants susmentionnés ont des besoins spéciaux ou des handicaps ?  Oui  Non Si oui, lesquels : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Petits-enfants (le cas échéant) :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom légal : | | | | | | | | | | Adresse : | | | | | | | | | | | | | Âge : | | | | État civil : | Noms des parents : | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
| À votre connaissance, est-ce que l’un ou l’autre de vos enfants planifie d’avoir plus d’enfants ?  Oui  Non  Are you planning to have more children?  Yes  No  Have any of your children predeceased you?  Yes  No  If yes, did they have surviving children?  Yes  No  If yes, please provide details of their children: {Type here} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Est-ce que certains petits-enfants susmentionnés ont des besoins spéciaux ou un handicap  Oui  Non Si oui, lequel : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Autres bénéficiaires potentiels (ami/famille, en cas de catastrophe) :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom légal : | | | | | | | | | | Adresse : | | | | | | | | | | | | | Âge : | | | | État civil : | Types de relation : | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | |
| **Organismes qui peuvent être bénéficiaires potentiels :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom légal : | | | | | | | | | | Adresse : | | | | | | | | | | | | | Personne-ressource | | | | But du don : | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Autres questions (cochez tous les réponses applicables, et expliquer dans la section «Remarques») :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Oui | | | | Non | S/O |
| Existe-t-il des problèmes de santé qui vous contraignent à préparer votre planification successorale ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Prévoyez-vous d’exclure un conjoint légal, partenaire ou enfant de la distribution de votre succession ?  prévoyez-vous d'exclure un conjoint légal, partenaire ou enfant de la distribution de votre succession? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Possédez-vous des actifs conjointement avec une personne autre que votre conjoint ou partenaire ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Est-ce que certains de vos bénéficiaires vous doivent de l'argent (indépendamment d'une rémission de dettes lors du décès) ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Avez-vous des demandes spécifiques concernant vos funérailles ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Nommerez-vous des organismes de bienfaisance comme bénéficiaires dans votre testament ? (Si oui, voir la section ci-dessus.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Est-ce que vous recevez actuellement des paiements provenant d'une fiducie (y compris d’un compte en fidéicommis) ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Agissez-vous actuellement en tant qu'exécuteur testamentaire ou fiduciaire d'une succession ou d'une  Fiducie ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Avez-vous à charge une personne autre que votre conjoint actuel, partenaire ou jeune(s) enfant(s) ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Possédez-vous actifs à l'extérieur de l’Ontario ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Est-ce que vous attendez un héritage d'un non-résident du Canada ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Faites-vous actuellement l’objet d’une poursuite, ou vous y attendez-vous à l’avenir ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Faites-vous partie d'un accord touchant la disposition d'un terrain ou d'autres actifs discutés ici? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| Est-ce que vous, ou un de vos enfants ou petits-enfants, avez déjà déclaré faillite ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |  |
| **Renseignements financiers** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Résidence principale : veuillez joindre une copie de l’acte/transfert** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valeur marchande :      $ Date de l’achat : Prix à l’achat: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hypothèque ?  Oui  Non | | | | | | | | Montant non remboursé sur l’hypothèque :      $ | | | | | | | | | | | | | | | | | | Assurance hypothécaire ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | |
| Noms des propriétaires : 1)       2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Détenue à titre de copropriétaire avec droit de survie ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Autres biens immobiliers : veuillez joindre une copie de l'acte/transfert ainsi que les mêmes informations pour tout bien immobilier supplémentaire.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valeur marchande :      $ Date de l’achat : Prix à l’achat : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hypothèque ?  Oui  Non | | | | | | | | Montant non remboursé sur l’hypothèque : $ | | | | | | | | | | | | | | | | | | Assurance hypothécaire ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | |
| Coût + valeur des améliorations : $ | | | | | | | | Année de l’achat : | | | | | | | | | | | | | | | | | | Location  Vacances  Propriété agricole | | | | | | | | | | | |
| Noms des propriétaires : 1)       2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Détenue à titre de copropriétaire avec droit de survie ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Assurance-vie : veuillez joindre une copie de la dernière déclaration :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compagnie d’assurances | Type  (voir ci-dessous) | | | | | Propriétaire | | | | | | | | No de la police | | | | Personne assurée | | | | | | Bénéficiaire | | | | | | Prestation de décès | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | | |
| Vie temporaire = VT; Vie universelle = VU; Vie entière = VE, Vie individuelle = VI; Vie conjointe = VC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Avez-vous confirmé les désignations de bénéficiaires de chacune des polices ci-dessus ?  Oui  Non  *Veuillez fournir la copie de désignation de bénéficiaire la plus récente.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Assurance-vie collective temporaire : veuillez joindre une copie de la dernière déclaration** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom de l’employeur ou du groupe | | | | Compagnie d’assurances | | | | | | | | | No de la police | | | | Personne assurée | | | | | | | | Bénéficiaire | | | | | | Prestation de décès | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | $ | | | | | | |
| Avez-vous confirmé les désignations de bénéficiaires de vos régimes d'assurance-vie collective ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **REER / FERR / CELI / REEE / CRI : veuillez joindre une copie de la dernière déclaration** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom de l’institution financière | | | Nom du contributeur et/ou du propriétaire | | | | | | | | | Type de plan  (REER, FERR, CELI, CRI) | | | | | | | No du plan | | | | | | | Bénéficiaire | | | | | | | Valeur | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
| Avez-vous confirmé les désignations de bénéficiaires de ces plans/comptes ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Pensions ou comptes pour fonds immobilisés d'un régime de pension agréé : (veuillez joindre les informations)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compagnie  (à cotisations déterminées, à prestations déterminées, de rente viagère, etc.) | | | Type de pension | | | | | | | | | Vous cotisez au régime de retraite *ou* le recevez ? | | | | | | | Agrément (Détenteur) | | | | | | | Bénéficiaire | | | | | | | Valeur | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | $ | | | | |
| Avez-vous confirmé les désignations de bénéficiaires de ces plans/comptes ?  Oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comptes de banque :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom de la banque/société fiduciaire/caisse de crédit | | | | | Emplacement | | | | | | | | | | No du compte | | | | Nom(s) du/des propriétaire(s) | | | | | | | | | | Solde moyen | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | $ | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | $ | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | $ | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | $ | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | $ | | | | | | | | |
| Êtes-vous propriétaire d'un coffre-fort ?  Oui  Non Si oui, où ?       Emplacement de la clé : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Autres** **comptes de placements non enregistrés** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Institution financière | | | | | Type\* | | | | | | | | | | No du compte | | | | Nom(s) du/des propriétaire(s) | | | | | | | Valeur | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | $ | | | | | | | | | | | |
| \*A = Actions; O = Obligations; FC = Fonds communs; DT = Dépôt à terme; CPG = Certificats de placement garanti; OEC = Obligations d’épargne du Canada | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fonds distincts :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Institution financière | | Type\* | | | | | | | | | Contributeur | | | | | | | | | | Bénéficiaire | | | | | | | | | | | | | Valeur | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | $ | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | $ | | | |
| **Rentes :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Institution financière | | Type\* | | | | | | | | | Contributeur | | | | | | | | | | Bénéficiaire | | | | | | | | | | | | | Valeur | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | $ | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | $ | | | |
| **Comptes de fiducie :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Institution financière | | Type\* | | | | | | | | | Contributeur | | | | | | | | | | | Bénéficiaire | | | | | | | | | | | | | Valeur | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | $ | | |
| **Partenariats/intérêts d'affaires (fournir plus de détails, par exemple, convention d’actionnaires ou accord de partenariat, information comptable)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partenariat/Nom de la compagnie | | | | | | | Propriétaires & % | | | | | | | | | Nature des activités | | | | | | | | | Coût | | | | | | Valeur | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | $ | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | $ | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | $ | | | | | | $ | | | | | | |
| **Sommes qui vous sont dues (à être remboursées ou pardonnées à votre décès) :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom de l'emprunteur | | | | | | | Lien avec vous | | | | | | | | | | | | | Motif de l'emprunt | | | | | | | | | | | Valeur | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | $ | | | | | | |
| **Autres actifs importants non énumérés ci-dessus, tels que : la propriété intellectuelle, les redevances, le commerce en ligne, le matériel génétique stocké, les fiducies familiales, ou les objets de collection tels que l'art, bijoux, automobiles, bateaux, véhicules récréatifs, etc.) :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Est-ce que certains actifs ont été achetés avec un héritage ? Si oui, veuillez fournir les détails ci-dessous :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Est-ce que certains actifs ont été achetés avec des fonds empruntés ? Si oui, veuillez fournir les détails ci-dessous :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Possédez-vous des actifs étrangers - Actions / Immobilier / autres ? Si oui, veuillez fournir les détails ci-dessous :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Avez-vous été nommé à titre de fiduciaire de la succession ou de la fiducie de quelqu'un d'autre ?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dettes que VOUS devez (prêts personnels / hypothèques / garanties / cartes de crédit) :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom du prêteur | | | | | | | Assuré | | | | | | | | | | | | | Garantie | | | | | | | | | | | Valeur | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | $ | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | $ | | | | | | |

|  |
| --- |
| **REMARQUES** |
| **VEUILLEZ NOTER TOUTE CIRCONSTANCE SPÉCIALE POUR VOUS que ne soit pas couverte dans les pages précédentes, y compris des instructions ou des souhaits pour vos funérailles ou vos animaux de compagnie.** |
| **VEUILLEZ FOURNIR DES RENSEIGNEMENTS SUR TOUT TESTAMENT OU PROCURATIONS PRÉCÉDENTS - DATES, AVOCAT, COPIE.** |
| **VEUILLEZ NOUS INDIQUER L'OBJECTIF QUE VOUS SOUHAITEZ ATTEINDRE AVEC L’ÉLABORATION DE CE PLAN SUCCESSORAL :** |