



AUTORISATION DE DONN D' ACTIONS

Formulaire pour transfert électronique

IDENTIFICATION DU DONATEUR

Nom		Prénom	
Adresse		Ville	Province
Téléphone / Cellulaire		Courriel	

IDENTIFICATION DU COURTIER CÉDANT

Institution		No. Compte	
Adresse		Ville	Province
Personne contact		Téléphone	
Courriel			

DÉTAIL DU DON

Nom du titre	Évaluation approximative à la date du transfert		
	\$		
Je, soussigné, déclare que les biens ci-haut mentionnés m'appartiennent et que je peux en disposer à volonté, et que je donne ces dits biens à la Fondation Santé de la Vallée Massawippi (FSVM), organisme de bienfaisance enregistré sous le numéro 84263 7571 RR0001. Signature du donateur	Quantité d'actions	CAN \$	USD \$
X			

RENSEIGNEMENT POUR LE TRANSFERT ÉLECTRONIQUE

Courtier de la Fondation	No. Compte	CUID
Lorne Steinberg Wealth Management Inc.	Massawippi Valley Foundation CDN 6CTD4HA USD 6CTD4HB	NBCS
Adresse	Personne contact	Téléphone
1000, rue de la Gauchetière ouest, bureau 3310 Montréal (Québec) H3B 4W5	Daniel Thompson MBA CFA cert in ESG investing VP gestionnaire de portefeuille - Gestion de Patrimoine Lorne Steinberg Wealth Management daniel.thompson@steinbergwealth.com	514 876-9888 1-866-876-9888 Cell 514 824-6522