

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE DROITS RELATIFS AU SYSTÈME SEDAR+

**Instructions et modalités pour le remboursement**

Cette requête ne peut être utilisée que pour demander le remboursement de droits relatifs au système SEDAR+. Pour le remboursement d’autres types de droits payés à une autorité en valeurs mobilières, le déposant par voie électronique doit communiquer directement avec elle.

Le déposant par voie électronique doit soumettre cette requête dans les six mois suivant le paiement électronique en question. Le déposant par voie électronique recevra le remboursement par chèque ou par transfert de fonds électronique (TFE). En soumettant cette requête, le déposant par voie électronique assume la responsabilité de transmettre tout remboursement approuvé à chaque déposant concerné.

Adresse postale : Poste de service des ACVM

A/S de : Exploitant de SEDAR+

12, boulevard Millennium, bureau 210  
Moncton NB  E1C 0M3

Courriel : [sedarplus@csa-acvm.ca](mailto:sedarplus@csa-acvm.ca)

Vous pouvez aussi communiquer avec le poste de service des ACVM au 1-800-219-5381.

**DEMANDEUR**

Nom de la personne-ressource : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# RENSEIGNEMENTS SUR LE REMBOURSEMENT

Nom du déposant par voie électronique : \_\_\_\_ Numéro du déposant par voie électronique :

Nom du déposant (s’il diffère du déposant par voie électronique) : \_\_\_\_ Numéro de profil SEDAR+ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro d’envoi : Numéro d’opération :

Date de dépôt : / / (jj/mm/aa)

Type de dossier : Mode de remboursement : Chèque TFE

Montant du remboursement : $

**Raison du remboursement**

Signature du représentant autorisé du déposant par voie électronique qui fait cette demande Date

Nom du représentant autorisé qui a signé ci-dessus (en lettres moulées)