

Identification du client (S.V.P., écrire en caractère d'imprimerie) / Client's Identification (please write in block letters)

Nom de l'entité / Entity's name:

Numéro de compte / Account number:

Résidents américains / U.S. Residents

Nom du bénéficiaire / Name of the beneficial owner	Adresse (N° et rue) Ville, État, Code ZIP / Address (No. and street) City, State, ZIP code	Numéro d'identification fiscale (NIF) / Taxpayer Identification Number (TIN)	Type de bénéficiaire ¹ / Type of beneficial owner ¹	Document reçu / Documentation received (W-9)	Allocation (%) / Allocation (%)	Type de revenus ² / Type of Income ²	Taux de retenue ⁵ / Rate of withholding ⁵

Non-résidents américains / U.S. Non-Residents

Nom du bénéficiaire / Name of the beneficial owner	Adresse (N° et rue) Ville, Province, Pays, Code Postal / Address (No. and street) City, Province, Country, Postal code	NIF/TIN	Type de bénéficiaire ³ / Type of beneficial owner ³	Document reçu / Documentation received (W-8BEN, W-8IMY, W-8BEN-E)	Allocation (%) / Allocation (%)	Type de revenus ² / Type of Income ²	Taux de retenue ⁵ / Rate of withholding ⁵	Base d'exemption ⁴ / Exemption basis ⁴

Déclaration de maintien de statut

L'information présente sur cette annexe de retenue n'est pas incompatible avec d'autres renseignements que le client détient sur les bénéficiaires afin de déterminer le taux de retenue à l'égard de chaque bénéficiaire. Sous peine de parjure, je déclare que tous les renseignements et attestations consignés dans ce formulaire sont demeurés inchangés depuis la création du ou des comptes de l'entité jusqu'à ce jour et étaient véridiques, exacts et complets durant cette période.

Affidavit of unchanged status

The information on the withholding certificate is not inconsistent with any other account information the Client has for the beneficial owners for determining the rate of withholding with respect to each payee. Under penalties of perjury, I declare that all the information and certifications contained on this form remained the same and unchanged since the establishment of the Entity's account(s) to present, and were true, correct and complete during that period.

Signature du représentant dûment autorisé du client

Date (AAAA-MM-JJ)

Signature of the duly authorized representative of the client

Date (YYYY-MM-DD)

¹ Type de bénéficiaire : résident américain non exempté d'impôt / résident américain exempté d'impôt

² Type de revenus : Intérêt / Dividende / Autres revenus

³ Type de bénéficiaire : Particulier / Corporation / Société de personnes / Fiducie / Intermédiaire qualifié / Autres

⁴ Base d'exemption : Article de la convention fiscale applicable

⁵ Selon les dispositions de la convention fiscale entre le Canada et les États-Unis ou toute autre convention fiscale applicable

¹ Type of beneficial owner: U.S. resident non-exempt recipient / U.S. resident exempt recipient

² Type of income: Interest / Dividend / Other Income

³ Type of beneficial owner: Individual / Corporation / Partnership / Trust / Qualified Intermediary / Other

⁴ Exemption basis: Article of the appropriate tax treaty

⁵ Under a provision of an income tax treaty between Canada and the United States or any other applicable tax treaty