

# DEMANDE DE RETRAIT DE REEE « POUR LES ÉTUDES »

Ce formulaire sert à demander un retrait pendant que l'étudiant poursuit des études postsecondaires, sous forme de Paiement de cotisation aux études postsecondaire (EPS) et/ou de Paiement d'aide aux études (PAE).

50 Burnhamthorpe Rd.W., bureau 1000  
Mississauga, Ontario L5B 4A5  
Sans frais : 1 800 363-7377  
Courriel : contact@kff.ca  
Télec. : 1 800 668-5007

**Rappel !** Une **Confirmation d'admission** est nécessaire ; vous pouvez obtenir ce document facilement sur le site Web de votre école ou auprès du bureau du registraire. Veuillez la joindre à cette demande. Si cette confirmation n'est pas disponible, veuillez remplir la rubrique 2 ci-dessous et faire apposer le sceau ou le timbre de votre registraire avant l'envoi. Une lettre d'acceptation ou d'admission n'est pas valide.

**Pour accélérer le paiement, veuillez vous connecter au site [premierfinancieredusavoir.ca](http://premierfinancieredusavoir.ca) et demander en ligne votre retrait. C'est simple, rapide, et sécurisé !**

1 INFORMATION SUR LE RÉGIME			
NUMÉRO(S) DE CONVENTION(S) DE REEE			
NOM DU 1 <sup>ER</sup> SOUSCRIPTEUR	COURRIEL	ADRESSE POSTALE	
NOM DU 2 <sup>E</sup> SOUSCRIPTEUR	COURRIEL		
NOM DE L'ÉTUDIANT	COURRIEL	ADRESSE DE L'ÉTUDIANT	
NAS DE L'ÉTUDIANT (3 DERNIERS CHIFFRES SEULEMENT)	XXXX XX XX	L'étudiant est un résident canadien aux fins de l'impôt : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
(SI DIFFÉRENTE DU SOUSCRIPTEUR)			
2 CONFIRMATION DE L'ADMISSION			
TYPE D'ÉTUDES POSTSECONDAIRES		TYPE DE PROGRAMME :	
<input type="checkbox"/> UNIVERSITÉ <input type="checkbox"/> COLLÈGE COMMUNAUTAIRE <input type="checkbox"/> CÉGEP, COLL. PRIVÉ, COLL. PROFESSIONNEL OU APPRENTISSAGE <input type="checkbox"/> AUTRE		<input type="checkbox"/> Grade <input type="checkbox"/> Diplôme <input type="checkbox"/> Certificat	
NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE :		PARTICIPATION :	DURÉE DU PROGR. (EN ANNÉES)
		<input type="checkbox"/> TEMPS PLEIN <input type="checkbox"/> TEMPS PARTIEL	
NOM DU PROGRAMME :	DURÉE DE L'ANNÉE SCOLAIRE (EN SEMAINES) _____	DATE DE DÉBUT DU TRIMESTRE SCOLAIRE	DATE DE FIN DU PROGRAMME
	ANNÉE D'ADMISSION ACTUELLE _____	A   A   A   A   M   M   J   J	A   A   A   A   M   M   J   J
Je consens à ce que le registraire transmette mes renseignements postsecondaires :		<b>LE SCEAU/L'ÉTAMPE DE L'ÉTABLISSEMENT DOIT ÊTRE APPOSÉ(É) ICI</b>	
SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT			
DATE A   A   A   A   M   M   J   J			
3 MONTANT DU RETRAIT (TOUT PAE DOIT ÊTRE DANS LES LIMITES AUTORISÉES PAR L'ARC) <sup>1</sup>			
Indiquez le Type et le Montant du retrait ; vous pouvez retirer une partie du fonds de chaque type. <b>Important !</b> Le PAE est un revenu imposable pour l'étudiant et est assujéti aux plafonds de la Loi de l'impôt sur le revenu (LIR), lesquels peuvent influencer sur le montant que vous pouvez retirer.			
Type	Montant	Mode de paiement	
<b>ÉTUDES POSTSECONDAIRES (EPS)</b>		Dépôt direct	Chèque (des frais de transaction s'appliquent) <sup>2</sup>
#CONV. _____	_____ \$ OU <input type="checkbox"/> 100 % DES FONDS	<input type="checkbox"/> sur un nouveau compte*	<input type="checkbox"/> versés à l'étudiant
#CONV. _____	_____ \$ OU <input type="checkbox"/> 100 % DES FONDS	<input type="checkbox"/> sur votre compte existant se terminant en _____	<input type="checkbox"/> versés au(x) souscripteur(s)
<b>PAIEMENTS D'AIDE AUX ÉTUDES (PAE)</b>		Dépôt direct	Chèque (des frais de transaction s'appliquent) <sup>2</sup>
#CONV. _____	_____ \$ OU <input type="checkbox"/> 100 % DES FONDS	<input type="checkbox"/> sur un nouveau compte*	<input type="checkbox"/> versés à l'étudiant
#CONV. _____	_____ \$ OU <input type="checkbox"/> 100 % DES FONDS	<input type="checkbox"/> sur votre compte existant se terminant en _____	
* Pour les dépôts directs sur un nouveau compte, veuillez fournir un chèque annulé ou un formulaire bancaire.			
4 RECONNAISSANCE ET AUTORISATION			
L'étudiant a terminé 13 semaines consécutives d'études postsecondaires lors des 12 mois écoulés : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
En signant ce formulaire, je confirme /nous confirmons que les renseignements ci-dessus sont exacts et atteste /attestons que, pour les paiements d'aide aux études, l'étudiant a autorisé l'instruction de paiement indiquée à la Section 3. Pour les retraits pour les études postsecondaires, l'autorisation doit être fournie par l'un des souscripteurs, et pour les paiements d'aide aux études, j'accepte /nous acceptons l'autorisation par le souscripteur ou l'étudiant.			
SIGNATURE DU 1 <sup>ER</sup> SOUSCRIPTEUR		SIGNATURE DU 2 <sup>E</sup> SOUSCRIPTEUR (LE CAS ÉCHÉANT)	DATE
			A   A   A   A   M   M   J   J
SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT (LE CAS ÉCHÉANT)			DATE
			A   A   A   A   M   M   J   J

<sup>1</sup>Pour de plus amples informations, consultez la page [premierfinancieredusavoir.ca](http://premierfinancieredusavoir.ca)>Retirer de votre REEE>Paiements d'aide aux études>Plafond de retrait du PAE.

<sup>2</sup>Consultez la page [premierfinancieredusavoir.ca](http://premierfinancieredusavoir.ca)/frais