

INFORMATIONS IMPORTANTES

Veillez noter que les obligations Israel Bonds avec "entrée au journal" ne nécessitent pas de processus de rachat.

- ✓ Pour toutes vos obligations avec "entrée au journal": à la date d'échéance, Computershare Trust Company, l'agent fiscal de l'État d'Israël, postera le paiement intégral à l'échéance directement à l'adresse du titulaire enregistré.
- ✓ Pour le ou les certificats d'Israel Bonds, veuillez compléter et signer le formulaire d'encaissement (page 2). Les formulaires peuvent être remplis en ligne et imprimés pour l'envoi.
- ✓ Veuillez envoyer votre formulaire dûment rempli avec vos obligations Israel Bonds certifiées originales au bureau d'Israel Bonds le plus près de chez vous. Voir la liste de nos bureaux :

LES BUREAUX D'ISRAEL BONDS

NATIONAL SANS FRAIS 1.866.543.3351

MONTREAL ET REGION DU QUEBEC | 3500 De Maisonneuve West, bureau 690, Montreal, QC H3Z 3C1
T. 514.482.0427 | F. 514.482.9640 | montreal@israelbonds.ca

TORONTO ET RGT | 1120 Finch Avenue O., bureau 801, Toronto, ON M3J 3H7
T. 416.789.3351 | F. 416.789.9436 | toronto@israelbonds.ca

OTTAWA ET CANADA ATLANTIQUE | 204-2255 Carling Ave, Ottawa, ON K2B 7Z5
T. 613.792.1142 | F. 613.792.1144 | ottawa@israelbonds.ca

WINNIPEG | 1607 90 Avenue S. W., Calgary, AB T2V 4V7
T. 204.942.2291 | F. 403.640.2192 | winnipeg@israelbonds.ca

CALGARY ET EDMONTON | 1607 90 Avenue S. W., Calgary, AB T2V 4V7
T. 403.255.8136 | T. 780.491.0034 | F. 403.640.2192 | calgary@israelbonds.ca

VANCOUVER | 950 West 41st Avenue, bureau 304A, Vancouver, BC V5Z 2N7
T. 604.266.7210 | F. 604.266.1217 | vancouver@israelbonds.ca

Merci pour votre confiance et votre loyauté!

- Vous devez joindre le Certificat d'obligation original à ce formulaire dûment rempli
- S'il vous plaît envoyer votre formulaire dûment rempli avec vos obligations Israel Bonds certifiés au bureau des Israel Bonds le plus proche

1 TITULAIRE(S) ENREGISTRÉ(S)

				MOIS	JOUR	ANNÉE		
				DATE DE NAISSANCE				
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{ME} <input type="checkbox"/> D ^R <input type="checkbox"/> M ^{LLE} <input type="checkbox"/> MAÎTRE <input type="checkbox"/> RABBIN <input type="checkbox"/> ORGANISATION								
NOM(S)							TÉL. DOM.	
APP./BUR.	ADRESSE						TÉL. CELL.	
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL			PAYS		TÉL. BUR.	
COURRIEL							TÉLÉC.	

2 RENSEIGNEMENTS SUR LES OBLIGATIONS ÉCHUES

	NUMÉRO DE CERTIFICAT		DATE D'ÉCHÉANCE	MONTANT À ÉCHÉANCE
1		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
2		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
3		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
4		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
5		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
6		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
7		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
8		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
9		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		
10		<input type="checkbox"/> \$ CA <input type="checkbox"/> \$ US		

3 VEUILLEZ ENVOYER UN CHÈQUE À :

MÊME ADRESSE QUE CI-DESSUS TOTAL

NOM(S)						
APP./BUR.	ADRESSE					
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL			PAYS	

4 DÉCLARATION DE CONSENTEMENT

En fournissant des renseignements personnels à l'organisation des Israel Bonds, vous consentez à la collecte, l'utilisation, la consignation et la divulgation de ces renseignements aux fins décrites dans notre Politique de confidentialité, publiée à l'adresse : israelbonds.ca/confidentialite/

5 SIGNATURES

- Je certifie par la présente que j'ai 18 ans ou plus.
- Je certifie/nous certifions par la présente que je suis/nous sommes les parents ou le tuteur légal du titulaire enregistré de l'obligation, qui est âgé de moins de 18 ans.

_____	_____	_____
NOM	SIGNATURE	DATE
_____	_____	_____
NOM	SIGNATURE	DATE
_____	_____	_____
NOM	SIGNATURE	DATE
_____	_____	_____
NOM	SIGNATURE	DATE