CLÉ SUCCESSORALE™

A n'ouvrir qu'en cas de décès seulement.

La "CLÉ SUCCESSORALE™"

(Renseignements importants en cas de Décès)

Date:...../...../..... *A refaire en même temps que la planification financière)*

PERSONNEL

Numéro d'assurance sociale: #_ _ _ - _ _ _ - _ _ _
Extrait de naissance: Date:……../…..…./…….
Certificat de citoyenneté……
Passeport: Canada #……..Date:…..../..…./...….
Certificat de Mariage: Date:…/… /…Notaire…….…….
Documents de séparation/Divorce: Date:……./……./…….
Testament: Date:…./…./…. Notaire……

FINANCIER ***Services Financiers Eric F.Gosselin inc.***

Adresse: 6110 Ch. Chambly, S#200, St-Hubert, QC. J3Y 3R5
Téléphone: (450) 443-3347 ou 656-7860 Fax: (450) 656-3682
Courriel: ericg@matin.qc.ca

BANQUE

Banque:……Adresse:……
Compte d'épargne:…….# compte-chèques……
Banque:……Adresse:……
Compte d'épargne:……..# compte-chèques……...
Banque:……Adresse:……
Compte d'épargne:…….# compte-chèques……
Coffre #……Clés…….…….

CREDIT

Carte de Crédit:……#……Exp:…/…./….
Carte de Crédit:……#……Exp:…/…./….
Carte de Crédit:……#……Exp:…/…./….
Carte de Crédit:……#……Exp:…/…./….
Carte de Crédit:……#……Exp:…/…./….
Carte de Crédit:……#……Exp:…/…./….
Carte essence:……..#……Exp:…/…./….
Carte essence:……..#……Exp:…/…./….
Marge de Crédit……...#……...…Exp:…/…./….
Marge de Crédit……...#……...…Exp:…/…./….

EMPRUNTS

Prêt-Auto: ….$……#…….……Cie:……...…….
Prêt-étudiant: $……#……Cie:…….
Hypothèque: $……#……Cie:……...……..
Hypothèque: $……#……Cie:……...…..
Autres:……
Pas de paiement avant UN AN:
Meubles:……$……#……Cie:……..
Autres:……$……#……Cie:…….

PLACEMENTS

RÉER…….
RÉER…….
Non-Réer :Obligations……...
Non-Réer :Actions…….
Non-Réer : Fonds mutuels…….
Non-Réer : CPG…….

JURIDIQUE

Notaire……Tél:#……
Adresse:……..
Avocat(e)……Tél:#……
Adresse:……..

ASSURANCES

Assurance-vie $……Cie:……#Police……...
Assurance-vie $……Cie:……#Police……...
Assurance-vie $……Cie:……#Police……...
Assurance-vie $……Cie:……#Police……...
Courtier Ass-vie:……#Tél:……
Ass-Invalidité: ……..
Assurance-auto: Police #……Cie……
Courtier Ass-Gén:……...#Tél:……..
Assurance-biens: Police #……..Cie……..
Courtier Ass-Gén:……#Tél:……..

IMMOBILIER

Propriété Adresse……...
Hypothèque: Date Paiement……Montant $……..
Évaluation foncière:……...
Autre Propriété……..
……

(Si Locataire)

Loyer: $……. Propriétaire:……Tél:..……
Adresse:……..

MÉDICAL

Assurance-maladie #……..Exp:…./…./……
Médecin ……..#Tél:……..
Adresse:……..
Dentiste……#Tél……..
Adresse:……..
Assurance-santé: Pol.#……Cie:……

AUTOMOBILE(S)

Permis de conduire#…….…….
Marque……..Modèle……Année…….…….
Plaque #…….
Achat: $…….Concessionnaire:…….
Location: $……..taxes incl./ Cie:…….…….

Marque……..Modèle……Année…….…….
Plaque #…….
Achat: $…….Concessionnaire:…….
Location: $……..taxes incl./ Cie:…….…….

Marque……..Modèle……Année…….…….
Plaque #…….
Achat: $…….Concessionnaire:…….
Location: $……..taxes incl./ Cie:…….…….

MOTS DE PASSE: (Ordinateur) (Internet) etc……...
……..…….
……...……..

DERNIÈRES VOLONTÉS

(Le Testament a préséance concernant les volontés de distribution du patrimoine)

Pré-arrangement

Montant $……..Cie……..……Tél#..…….
Adresse:……..
Cimetière ……Lot#…...……
Liquidateur testamentaire: Nom:……Tél:#……..

NOTES: ……..
……
……
……
……
……
……
……