

Services en ligne

Au lieu de remplir ce formulaire, vous pouvez maintenant faire votre demande en utilisant les services en ligne accessibles sur notre site Web au www.lautorite.qc.ca dans la section **Professionnels**.

Avant de remplir le formulaire, lisez attentivement ce qui suit :

Ce formulaire vous permet de retirer une ou plusieurs disciplines / catégories de discipline de votre certificat.

Vous devez avoir cessé vos activités pour demander le retrait d'une discipline de votre certificat. Assurez-vous que votre entreprise a bien effectué ce retrait avant de remplir ce formulaire.

Veuillez prendre note que le retrait de discipline entrera en vigueur à la date de l'approbation de la demande.

PARTIE 1 – IDENTIFICATION									
INFORMATIONS CONCERNANT LE REPRÉSENTANT									
N° de client (10 chiffres)									
M. <input type="checkbox"/>	Prénom		Nom						
M ^{me} <input type="checkbox"/>									
Date de naissance				Langue de correspondance :					
_____ / _____ / _____ année mois jour				Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/>					
ADRESSE RÉSIDENIELLE									
N° d'immeuble		Rue		App. / Unité					
Municipalité			Province		Code postal				
Téléphone			Cellulaire						
Télécopieur			Courriel						
ADRESSE DE CORRESPONDANCE				Même que résidentielle <input type="checkbox"/>					
N° d'immeuble/ Case postale		Rue		App. / Unité					
Municipalité			Province		Code postal				
PARTIE 2 – CHOIX DE DISCIPLINE / CATÉGORIE DE DISCIPLINE									
DEMANDE DE RETRAIT DE DISCIPLINE									
DISCIPLINES COMPLÈTES					CATÉGORIES DE DISCIPLINE				
<input type="checkbox"/> Assurance de personnes					<input type="checkbox"/> Assurance contre la maladie ou les accidents				
<input type="checkbox"/> Assurance collective de personnes					<input type="checkbox"/> Régimes d'assurance collective <input type="checkbox"/> Régimes de rentes collectives				
<input type="checkbox"/> Assurance de dommages (Courtier)					<input type="checkbox"/> Assurance de dommages des particuliers (Courtier) <input type="checkbox"/> Assurance de dommages des entreprises (Courtier)				
<input type="checkbox"/> Assurance de dommages (Agent)					<input type="checkbox"/> Assurance de dommages des particuliers (Agent) <input type="checkbox"/> Assurance de dommages des entreprises (Agent)				
<input type="checkbox"/> Expertise en règlement de sinistres					<input type="checkbox"/> Expertise en règlement de sinistres des particuliers <input type="checkbox"/> Expertise en règlement de sinistres des entreprises				

Représentant

<input type="checkbox"/> Planification financière	
<input type="checkbox"/> Courtage hypothécaire	
DEMANDE DE MENTION AU CERTIFICAT	
<input type="checkbox"/> Mention C (courtage spécial)	<input type="checkbox"/> Mention E (expertise en règlement de sinistres à l'égard des polices souscrites par l'entremise du cabinet auquel il est rattaché)
EMPLOYÉ EN ASSURANCE DE DOMMAGES VISÉ PAR L'ARTICLE 547 DE LA LOI SUR LA DISTRIBUTION DE PRODUITS ET SERVICES FINANCIERS (LDPSF)	
<input type="checkbox"/> 547	

PARTIE 3 – DROITS ET FRAIS EXIGIBLES

Vous devez avoir acquitté toutes les sommes dues auprès de l'Autorité des marchés financiers afin d'obtenir le retrait de votre ou vos disciplines /catégories de discipline.

PARTIE 4 – SIGNATURES

REPRÉSENTANT

Je déclare que les renseignements fournis pour cette demande sont exacts et complets.

M. <input type="checkbox"/>	Prénom	Nom	Date	_____/_____/_____ année / mois / jour
M ^{me} <input type="checkbox"/>				
Signature				

L'Autorité accepte les formulaires par **la poste** seulement.

Aucun formulaire envoyé à l'Autorité par courriel ou par télécopieur ne sera accepté.

Faites parvenir votre paiement et les pièces justificatives à l'adresse suivante :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, tour Cominar
2640, boulevard Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1