

Avis de fin de parrainage d'une licence



Faire parvenir au :

Surintendant des assurances
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

(Paragraphe 212(6))

Adresse municipale :

YK Centre, 4922, 48^e Rue,
3^e étage
Yellowknife NT X1A 1N2

Adresse postale :

YK Centre, C. P. 1320,
3^e étage
Yellowknife NT X1A 2L9

Nom du titulaire de la licence :

Nom de famille

Prénom

Second prénom

N° de licence :

NT -

-

Date d'entrée en vigueur de
la fin de parrainage de la
licence :

(AAAA-MM-JJ)

Type de licence :

Agent d'assurance

Agent de voyages

Vendeur d'assurance

Nom de l'assureur qui parraine
l'agent ou de l'agent qui parraine le
vendeur d'assurance (s'il s'agit d'une
licence de vendeur)

La fin de parrainage de la licence est-elle motivée?

Oui

Non

Précisez les raisons de la fin de parrainage de la licence :

Commentaires supplémentaires :

Date

Nom (en caractères d'imprimerie)

Poste

Signature du représentant autorisé de l'assureur qui parraine l'agent
ou
de l'agent qui parraine le vendeur
(s'il s'agit d'une licence de vendeur)