

DEMANDE DE LICENCE DE VENDEUR D'ASSURANCE



Faire parvenir au :
Surintendant des assurances
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

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

FORMULAIRE 5

À l'exception de l'assurance-vie
(Article 27)

Afin d'éviter un retard dans le traitement de votre demande, veuillez lire et suivre les instructions suivantes :

- Veuillez remplir **tous** les champs du présent formulaire.
- Effectuez votre paiement à l'ordre du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et joignez-le à la présente demande.
- Faites parvenir l'original signé du formulaire et tous les documents requis à l'adresse précitée.

Barème des droits :

Général	Résident	Non-résident
	27 \$	Pas admissible

Le soussigné demande le renouvellement de sa licence afin d'agir à titre de vendeur d'assurances aux Territoires du Nord-Ouest pour toutes les catégories d'assurance à l'exception de l'assurance-vie et déclare ce qui suit.

1. Nom du demandeur :

Nom de famille

Prénom

Second prénom

Adresse résidentielle complète :

N° de tél. résidentiel :

Date de naissance du demandeur :

Année

Mois

Jour

2. Depuis quand résidez-vous dans cette collectivité?

Année

Mois

Emploi :

3. Adresse complète de l'entreprise :

Nom de l'entreprise :

(Il s'agit du nom qui apparaîtra sur votre licence)

N° de tél.

professionnel :

N° de téléc.

professionnel :

Poste

Courriel :

4. Nom de l'agent d'assurance qui vous a dûment désigné pour agir à titre de vendeur d'assurances aux Territoires du Nord-Ouest.

a)

Nom de famille

Prénom

N° de licence aux Territoires du Nord-Ouest

5. Montant du salaire mensuel :

6. Au cours des dix dernières années :

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a) avez-vous été titulaire d'une licence de vendeur d'assurances aux Territoires du Nord-Ouest ou ailleurs? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) votre licence a-t-elle déjà été suspendue, révoquée ou annulée? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) a-t-on déjà refusé de vous délivrer une licence à titre d'agent ou de vendeur d'assurances aux Territoires du Nord-Ouest ou ailleurs? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) avez-vous été reconnu coupable d'une infraction criminelle? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) avez-vous été défendeur ou intimé d'une procédure au civil dans laquelle une fraude était alléguée? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) un jugement attribuant des sommes rendu contre vous n'a pas été respecté? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) avez-vous fait l'objet de procédure de faillite? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h) un employeur vous a-t-il renvoyé pour un motif suffisant? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si vous avez répondu OUI à l'une des questions précitées, donnez une explication complète et détaillée en utilisant l'espace qui suit ou en joignant un addenda signé.

DEMANDE DE LICENCE DE VENDEUR D'ASSURANCE



FORMULAIRE 5

À l'exception de l'assurance-vie
(Article 27)

7. Indiquez ci-dessous les emplois occupés pendant les cinq dernières années :

a)

Nom et adresse de l'employeur	Type d'entreprise	Poste occupé	Dates		Motif de départ
			De	à	

b) Emploi actuel : _____

8. Avez-vous l'intention de vous lancer dans des activités autres que celles du domaine de la vente d'assurances? _____ Si oui, précisez :

a) le nom et la nature de ces activités : _____

b) le poste que vous occuperez : _____
le temps que vous avez l'intention de consacrer à la vente

c) d'assurance : _____

9. Quelle expérience antérieure avez-vous dans le domaine de l'assurance? _____

10. Quelles catégories d'assurances proposez-vous de vendre? _____

Fait à _____ le _____^e jour de _____ 20____
Nom de la collectivité

Signature du demandeur

DÉCLARATION SOLENNELLE

En vertu de la *Loi sur les assurances* et aux termes de la présente demande de renouvellement de licence de vendeur d'assurance, je, le demandeur, déclare ce qui suit sous la foi du serment :

1. La déclaration et les réponses aux questions dans la présente demande sont vraies et exactes.
2. La présente demande n'est pas présentée dans le but d'obtenir une licence pour agir à titre de vendeur d'assurances relativement à la garantie d'un ou des risque(s) individuel(s), ni pour obtenir de l'assurance sur mes propres biens ou sur les biens de mon employeur ou sur d'autres biens dans lesquels je pourrais détenir un intérêt financier.
3. La présente demande est présentée de bonne foi, en mon nom et non pas au nom d'une personne qui n'est pas compétente à se voir délivrer une licence, et sur la réception de cette licence, j'ai l'intention de m'afficher publiquement et de faire affaire de bonne foi à titre de vendeur d'assurances.

FAIT SOUS SERMENT devant moi

à _____
Endroit

le _____
Date

Signature du notaire public

Signature du demandeur

Apposez le sceau ici

AVIS DE NOMINATION D'UN VENDEUR D'ASSURANCE

REMARQUE : L'avis de nomination de vendeur est rempli par l'agent ou le courtier titulaire d'une licence par qui est embauché ce vendeur.

_____ de _____
Nom du demandeur *Collectivité de résidence*

est autorisé par la présente à continuer d'agir à titre de vendeur pour _____
(Nom de l'agent ou du courtier)

qui est dûment autorisé à exercer aux Territoires du Nord-Ouest.

Le dossier du demandeur a été étudié, et je le recommande car il est suffisamment fiable et compétent pour obtenir une licence et agir à titre de vendeur d'assurances pour toute catégorie d'assurance à l'exception de l'assurance-vie.

Toutes les déclarations et toutes les réponses contenues dans la présente demande sont, au mieux de ma connaissance et de ce que je tiens pour véridique sur la foi de renseignements, vraies et exactes.

Je conviens que le demandeur précité sera exclusivement un employé salarié et qu'il ne recevra aucune commission ou gratification reposant sur les ventes.

Lorsque le vendeur cessera de travailler, si cela survient, un avis écrit sera transmis au surintendant des assurances, accompagné des motifs, et la licence sera renvoyée au surintendant des assurances.

Fait à _____ le _____
Nom de la collectivité *Date*

Signature de l'agent ou du courtier

Nom de l'agent ou du courtier en caractères d'imprimerie

Poste

REMARQUE : Toute licence de vendeur d'assurances est délivrée uniquement lorsque le demandeur travaille pour un agent titulaire d'une licence (à l'exception de l'assurance-vie) pour salaire fixe, sans gratification, commission, ni autre rémunération.