

**Formulaire de demande d'annulation d'assurance Financière
Fairstone^{MC} par le client**

Nom de l'emprunteur : _____ Nom du co-emprunteur : _____

Adresse municipale : _____ Ville, Province, Code postal : _____

Province et numéro de la succursale : _____ Numéro de compte : _____

Demande d'annulation

Veuillez annuler l'assurance achetée comme indiqué ci-dessous :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Assurance-crédit invalidité | <input type="checkbox"/> Assurance-crédit chômage involontaire/perte d'emploi |
| <input type="checkbox"/> Assurance-crédit vie | <input type="checkbox"/> Assurance des biens personnels |

Signature de l'emprunteur : _____ *Date : _____

**Signature du co-emprunteur : _____ *Date : _____

*Le format de la date est : JJ/MM/AAAA

L'emprunteur et le co-emprunteur **doivent tous les deux signer la demande s'ils ont acheté une couverture conjointe.

Raison de l'annulation : Veuillez sélectionner une raison comme raison principale de l'annulation.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Changement d'avis | <input type="checkbox"/> Produit non expliqué comme il se doit |
| <input type="checkbox"/> On m'a indiqué que le produit n'était pas facultatif | <input type="checkbox"/> Je n'ai pas été informé/ne savais pas ce que je signalais |

Veuillez renvoyer le formulaire rempli et signé par courrier, par télécopieur ou le remettre à votre succursale.

Adresse postale	Numéro de télécopieur
Financière Fairstone A/S Groupe d'annulation des assurances 630 Boul. René-Lévesque Ouest Bureau 1400 Montréal, QC H3B 4Z9	1(800) 381-8450

Veuillez appeler notre Service à la clientèle au 1 (866) 915-9423 si vous avez des questions.

POUR USAGE INTERNE SEULEMENT

Les succursales doivent choisir "Annulation d'assurance" dans les options de numérisation de l'appareil multifonction.

Initiales de l'employé du service de traitement des transactions : _____ Date : _____