

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

Ce formulaire vous permet de retirer une ou plusieurs disciplines ou de procéder au retrait de votre inscription. Vous devez avoir acquitté toutes les sommes dues auprès de l'Autorité des marchés financiers afin d'obtenir le retrait de votre discipline ou de votre inscription.

**Vous faites une demande pour :**      Retrait de discipline      Retrait d'inscription

Nous vous rappelons qu'au Québec, toute entreprise privée est assujettie aux obligations prévues à la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, RLRQ, c. P-39.1, dont l'application relève de la Commission d'accès à l'information. Nous vous référons au site Web de l'Autorité pour connaître les règles générales d'application de cette loi, à l'adresse suivante : [Protection des données et des renseignements personnels | AMF \(lautorite.qc.ca\)](https://www.lautorite.qc.ca/Protection-des-donnees-et-des-renseignements-personnels).

## PARTIE 1 – IDENTIFICATION DE L'INSCRIT

### INFORMATIONS CONCERNANT LE CABINET / LA SOCIÉTÉ AUTONOME / LE REPRÉSENTANT AUTONOME

N° de client (10 chiffres)		NEQ (10 chiffres)	
Nom de l'inscrit		Langue de correspondance: Français    Anglais	

#### Adresse principale

N° d'immeuble		Rue		App. / Unité	
Municipalité		Province		Code postal	
N° de téléphone		N° de télécopieur			
Adresse courriel					

#### Adresse de correspondance

Même que principale

N° d'immeuble / case postale		Rue		App. / Unité	
Municipalité		Province		Code postal	

## **PARTIE 2 – CHOIX DE DISCIPLINES**

### **DEMANDE DE RETRAIT DE DISCIPLINES / D'INSCRIPTION**

---

Assurance de personnes

---

Assurance collective de personnes

---

Assurance de dommages (Courtier)

---

Assurance de dommages (Agent)

---

Expertise en règlement de sinistres

---

Planification financière

---

Courtage hypothécaire

---

Mention C (courtage spécial)

---

Mention E (expertise en règlement de sinistres à l'égard des polices souscrites par l'entremise du cabinet auquel il est rattaché)

---

547 (Employé en assurance de dommages visé par l'article 547 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers)

---

**NOTE IMPORTANTE**

L'article 13 du Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres prévoit que : « Tout cabinet, représentant autonome ou société autonome doit conserver les livres et registres prévus au règlement et ceux prévus au Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome (chapitre D-9.2, r.2), pour une période de 5 ans à compter de leur fermeture, et dans le cas des informations relatives aux dossiers clients, de la fermeture du dossier du client ainsi que les pièces justificatives ayant servi à les constituer ».

## PARTIE 3 – CONSERVATION DES LIVRES ET REGISTRES

Prenez note que vous devez remplir un autre formulaire si vous avez plusieurs responsables de la conservation des livres et registres, de suivi de dossiers clients ou plusieurs adresses où sont conservés vos livres et registres.

Disciplines visées			
<p><b>RESPONSABLE DE LA CONSERVATION DES LIVRES ET REGISTRES</b> Veuillez indiquer le nom de la personne responsable de la conservation des livres et registres. Cette personne est notamment responsable de conserver les livres et registres comptables, les dossiers clients, les registres des commissions et les registres des mesures incitatives.</p>			
N° de client (10 chiffres)			
M. M <sup>me</sup>	Prénom	Nom	
<p><b>ADRESSE COMPLÈTE</b> Veuillez indiquer l'adresse complète au Québec où seront conservés tous les livres et registres pour une période de cinq (5) ans à compter de la date du retrait de la discipline ou du retrait de l'inscription.</p>			
N° d'immeuble / Case postale	Rue	App. / Unité	
Municipalité	Province	Code postal	
N° de Téléphone	N° de Télécopieur		

**Centre d'information**

Sans frais : 1 877 525-0337

Québec : 418 525-0337

Montréal : 514 395-0337

[www.lautorite.qc.ca](http://www.lautorite.qc.ca)

## PARTIE 4 – RESPONSABLE DU SUIVI DES DOSSIERS CLIENTS

Veillez indiquer le nom du représentant certifié, du cabinet, de la société autonome ou de l'assureur qui assurera le suivi des dossiers clients. Ce responsable doit obligatoirement être certifié ou inscrit auprès de l'Autorité dans les disciplines pour lesquelles le retrait est demandé.

Si vous indiquez le nom d'un représentant qui deviendra temporairement inactif en raison de la présente demande de retrait, veuillez également préciser le nom du nouvel inscrit (cabinet, société autonome, représentant autonome) auquel le représentant sera rattaché (ex. Michel Untel – Cabinet ABC inc). Le représentant sera autorisé à assurer le suivi des dossiers clients seulement lorsqu'il aura reçu la confirmation de son rattachement à cet inscrit.

N° de client (10 chiffres)		
M. M <sup>me</sup>	Prénom	Nom
Disciplines visées		
Si le cabinet, la société autonome ou le représentant autonome n'a aucun dossier client, veuillez cocher la case ci-dessous.		
Aucun dossier client		

Veillez nous indiquer si vous avez reçu des plaintes de vos clients. Si vous répondez « Oui » à l'une de ces questions, un agent communiquera avec vous par courriel afin d'obtenir un complément d'information.

## PARTIE 5 – DÉCLARATION DE PLAINTES

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| 1. Avez-vous des plaintes à déclarer?                  | Oui | Non |
| 2. Avez-vous des plaintes déjà déclarées non résolues? | Oui | Non |

## PARTIE 6 – DROITS ET FRAIS EXIGIBLES PAR L'AUTORITÉ

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 ou de votre inscription, sans quoi le traitement de votre demande sera retardé.

## PARTIE 7 – DÉCLARATION RELATIVE AUX RENSEIGNEMENTS FOURNIS

Signature du dirigeant ou associé responsable / signataire autorisé / représentant autonome

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

M. M <sup>me</sup>	Prénom		Nom	
Signature			Date	

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

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

Faites parvenir votre formulaire à l'adresse suivante :

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