

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

Ce formulaire s'adresse à tout cabinet qui veut inscrire un courtier spécial. Seul un courtier en assurance de dommages qui agit pour le compte d'un cabinet peut être un courtier spécial. Le courtage spécial permet d'offrir un produit d'un assureur externe lorsque la rareté du marché le justifie. La rareté du marché implique qu'au moins trois assureurs titulaires d'un permis au Québec aient refusé d'émettre une assurance pour un risque donné.

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 \(lautorite.qc.ca\)](http://www.lautorite.qc.ca/Protection-des-donnees-et-des-renseignements-personnels).

PARTIE 1 – IDENTIFICATION

INFORMATIONS CONCERNANT LE CABINET QUI DEMANDE L'AUTORISATION

N° de client (10 chiffres)		NEQ (10 chiffres)	
Nom du cabinet			

**INFORMATIONS CONCERNANT LE COURTIER QUI DEMANDE L'AUTORISATION
(assurance de dommages seulement)**

N° de client (10 chiffres)			
M. <input type="checkbox"/>	M ^{me} <input type="checkbox"/>	Prénom	Nom
Date de naissance	_____ / _____ / _____		
	année mois jour		

**INFORMATIONS CONCERNANT LES ASSUREURS DE DOMMAGES
(titulaires de permis au Québec pour lesquels le cabinet est autorisé à offrir des services et à vendre des produits)**

NOM ET ADRESSE D'AFFAIRES DE L'ASSUREUR N° 1

Nom de l'assureur				
N° d'immeuble/ Case postale		Rue		App. / Unité
Municipalité		Province		Code postal

NOM ET ADRESSE D'AFFAIRES DE L'ASSUREUR N° 2

Nom de l'assureur				
N° d'immeuble/ Case postale		Rue		App. / Unité
Municipalité		Province		Code postal

NOM ET ADRESSE D'AFFAIRES DE L'ASSUREUR N° 3

Nom de l'assureur				
N° d'immeuble/ Case postale		Rue		App. / Unité
Municipalité		Province		Code postal

PARTIE 2 – PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

DEMANDE DE CERTIFICAT DE REPRÉSENTANT

	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Demande d'autorisation – Courtier spécial <i>2 documents requis</i>	<input type="checkbox"/> Derniers états financiers signés par 2 administrateurs <input type="checkbox"/> Copie du cautionnement de 100 000 \$

PARTIE 3 – DROITS ET FRAIS EXIGIBLES PAR L'AUTORITÉ POUR LA PÉRIODE ALLANT DU 1^{ER} JANVIER 2024 AU 31 DÉCEMBRE 2024

Frais d'étude de la demande 61,00 \$

TOTAL	61,00 \$
--------------	-----------------

PARTIE 4 – DÉCLARATION DU DIRIGEANT RESPONSABLE DU CABINET

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

Je joins toutes les pièces justificatives exigées pour le traitement de ma demande.

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

