
Faites parvenir ce formulaire complété et signé à :
Industrielle Alliance, Assurance et services financiers Inc.
9150, boul. Leduc, suite 601
Brossard (Québec) J4Y 0E3
Téléphone : (855) 766-8239
Télécopieur : (450) 671-2525 ou (450) 465-1663
Courriel : cancellation@ia.ca

Concessionnaire : _____

Nom du (de la) client(e) : _____ N° de police : _____

Date d'achat : _____

DÉCLARATION

Je soussigné(e), confirme par la présente mon intention de mettre fin, en date du _____, à la police d'assurance de remplacement dont le numéro apparaît ci-dessus.

Je consens à ce que le chèque de remboursement soit émis au nom de :

→ _____ ←

à l'adresse suivante : _____

Signature de l'assuré(e) : _____ **Date** : _____

** **Si le prêt est payé**, n'oubliez pas de joindre la preuve de **quittance** avec ce formulaire :

- Quittance officielle du créancier;

OU

- Le contrat de vente à tempérament (contrat de financement) si le véhicule a été repris en échange.

Conservez cette copie au dossier du (de la) cliente.