

ASSURANCE VIE COLLECTIVE

L'INDUSTRIELLE ALLIANCE
Compagnie d'assurance sur la vie

POLICE COLLECTIVE NO. 2364-G

Je demande que cesse mon adhésion au régime
d'assurance vie collective de l'Université de Montréal
(police no. 2364-G) à compter du :

Je suis conscient(e) du fait qu'il me sera impossible de
revenir sur ma décision après la date indiquée ci-dessus.
Je dégage mon employeur de toute responsabilité quant
au choix que je fais et à ses conséquences.

nom en lettres moulées

signature

matricule

date

nom du témoin

signature du témoin

Nous vous remercions de nous acheminer ce formulaire dûment rempli de la façon
suivante :



Par la poste

Université de Montréal
Direction des ressources humaines
Avantages sociaux
C.P. 6128, Succursale Centre-ville
Montréal (Québec), H3C 3J7