

Section E – Détails du versement

Je demande que le paiement de la valeur de rachat me soit versé conformément à la stipulation du dit contrat.

Versé par dépôt direct (veuillez joindre un spécimen de chèque)

Appliqué sur la proposition n° _____

Appliqué au paiement de prime du contrat n° _____

Utilisé comme transfert de fonds sur l'Uniflex n° _____

Directives supplémentaires

Section F – Consentement et signature

Les renseignements divulgués dans ce présent formulaire seront transmis au personnel de UV Assurance appelés à traiter votre demande de rachat ainsi qu'à toute autre personne autorisée par la loi.

Dans le cas où l'un de vos renseignements personnels est inexact, incomplet ou n'est pas clair, vous pouvez exiger qu'il soit rectifié en adressant une demande auprès de UV Assurance.

De plus, sur demande, vous êtes en droit d'être informé de l'utilisation que nous faisons de vos renseignements personnels.

Sachez qu'en tout temps, vous pouvez retirer votre consentement à la communication ou à l'utilisation de vos renseignements personnels. Pour plus de détails, veuillez visiter notre site Web et consulter notre **Politique de protection des renseignements personnels**.

Par la présente, en signant ce formulaire, je certifie avoir pris connaissance de toutes les informations contenues dans ce document.

Signé à _____ Date [| | | | | | |]

X _____ **X** _____
Signature du propriétaire Signature du 1^e bénéficiaire irrévocable*

X _____ **X** _____
Signature du co-propriétaire Signature du 2^e bénéficiaire irrévocable*

* Si le bénéficiaire désigné sur le contrat est irrévocable, sa signature est requise pour procéder à une demande de rachat

