

FORMULAIRE DE RETRAIT

Pour les étudiants bénéficiant d'un régime équivalent

Trimestre d'hiver 2012

ÉTAPES

- 1) Ce formulaire doit être rempli et **retourné au plus tard le 30 janvier 2012** à l'adresse suivante :

Association étudiante de La Cité collégiale inc.
801, promenade de l'Aviation, pièce H-1060
Ottawa (Ontario) K1K 4R3

- 2) **Une preuve d'un régime d'assurance équivalent doit être annexée au formulaire. Cette preuve doit indiquer clairement que tu es assuré et doit comporter les éléments suivants :**

- ton nom;
- le nom de ton parent ou conjoint qui souscrit à l'assurance;
- le numéro de la police d'assurance;
- le nom ou logo de l'assureur;
- une date récente.

- 3) Les chèques de remboursement **seront envoyés par la poste** à l'adresse indiquée ci-dessous dans les 30 jours suivant la date d'échéance.

RÈGLEMENTS

- Pour être admissible au remboursement de la prime d'assurance, tu dois avoir payé la prime d'assurance pour le trimestre en cours (14 \$).
- Les formulaires incomplets, ou sans preuve d'assurance équivalente ne seront pas considérés.
- Les étudiants qui ont déjà utilisé le régime d'assurance pour le trimestre en cours ne pourront pas se désister.
- Tu dois respecter la date d'échéance du retrait.

Nom de l'étudiant_____
N° de l'étudiant_____/_____/_____
Date de naissance (AAAA/MM/JJ)_____
Adresse_____
Programme d'études_____
Ville_____
Province_____
Code postal(____)____ - ____
N° de téléphone

Je confirme par la présente mon refus d'adhérer au régime d'assurance offert par l'ASSO. En signant, je déclare ne pas avoir utilisé les prestations fournies par le régime d'assurance de l'ASSO. J'ai pris connaissance de la protection offerte par le régime et réalise qu'il me sera impossible d'y souscrire à nouveau au cours de la présente période de couverture.

Je comprends que je me désiste de la couverture du 9 janvier 2012 au 27 avril 2012 et je comprends que ce retrait n'est valable que pour cette période de couverture.

Signature de l'étudiantDate : ____/____/____
AAAA MM JJ

Imprimer et remettre ce formulaire au H-1060 avec ta preuve d'assurance (étape 2).