

# ASSURANCE CRÉDIT – PORTEFEUILLE

## Révocation d'un ordre de paiement

Le \_\_\_\_\_, un Ordre de paiement a été donné à l'égard de la police n° \_\_\_\_\_ (la « Police ») à l'Assureur ou aux Assureurs identifiés dans ladite Police par \_\_\_\_\_ (l'« Assuré principal ») en faveur de \_\_\_\_\_ (l'« Institution financière »).

L'Assuré principal désire désormais révoquer cet Ordre de paiement à compter du \_\_\_\_\_.

Nom de l'Assuré principal:	
Nom de la personne-ressource & Titre:	
Signataire autorisé:	
Date:	

Par la présente, la soussignée, à titre de bénéficiaire de l'Ordre de paiement, donne son consentement à cette révocation et atteste qu'elle ne détient aucun intérêt dans la Police.

Nom de l'Institue Financière:	
Nom de la personne-ressource & Titre:	
Signataire autorisé:	
Date:	