

RESPONSABILITÉ DE LA DIRECTION

FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT D'ASSURANCE

INSTRUCTIONS:

- Veuillez s.v.p. compléter toutes les questions. Si l'une d'elles ne s'applique pas, s.v.p. répondre "N/A".
- Si plus de place est requise pour une des réponses, veuillez s.v.p. continuer cette réponse dans la section des Informations Additionnelles à la fin de cette proposition.
- Assurez-vous que cette proposition est datée et signée par l'un des dirigeants suivants : le Directeur Général, le Président du Conseil, le Président ou le Directeur Financier de la Société.
- Le terme "Proposant" inclut toutes filiales possédées à plus de 50% par le Proposant.

SECTION 1 : INFORMATIONS DE RENOUVELLEMENT

Veuillez fournir les détails suivants:

- 1.1 Nom du Proposant: _____
- 1.2 Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu une agumentation/diminution de 10% ou plus due number ☐ Oui ☐ Non
 d'employés? Veuillez indiquer le nombre d'employés. CDN US
- 1.3 Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu une augmentation/diminution de 10% ou plus des actifs ☐ Oui ☐ Non
Totaux et/ou des revenus Actifs Totaux \$
- 1.4 Pour la dernière fin d'exercice fiscal, la société a-t-elle enregistré ☐ Bénéfice net ☐ Perte nette Montant \$ _____
- 1.5 Le demandeur prévoit-il au cours des 12 prochains mois:
- a) toute fusion, acquisition, consolidation ou cession impliquant la société? ☐ Oui ☐ Non
- b) toute émission privée ou autre offre de titres? ☐ Oui ☐ Non
- c) toute procédure de faillite, réorganisation ou tout autre arrangement avec les créanciers en vertu du droit fédéral, provincial ou étatique? ☐ Oui ☐ Non
- 1.6 Y a-t-il eu un changement substantiel de propriété au cours des 12 derniers mois? ☐ Oui ☐ Non
- 1.7 L'Assuré a-t-il changé de commissaires aux comptes au cours de la dernière année? ☐ Oui ☐ Non
- 1.8 L'Assuré est-il actuellement en violation ou a-t-il modifié au cours des 12 derniers mois une clause de dette ou un accord de prêt? ☐ Oui ☐ Non
- 1.9 L'Assuré est-il actuellement en retard dans ses paiements envers l'Agence du revenu du Canada ou les ministères provinciaux du revenu? (y compris les retenues à la source, la TPS et la TVP) ☐ Oui ☐ Non
- L'Assuré est-il au courant de circonstances pouvant donner lieu à une réclamation contre l'une des sociétés à assurer ou l'un des associés ou directeurs de celles-ci?** ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu "Oui" à l'une des questions ci-dessus, veuillez fournir tous les détails dans la section INFORMATIONS ADDITIONNELLES.

Signé: _____ Nom complet: _____

Poste occupé: _____ Date: _____

