Modèle de déclaration pour les agents liés

# DECLARATION POUR UN **AGENT LIE** EN **CREDIT HYPOTHECAIRE**

Ce document doit être complété et signé par le prêteur pour le compte duquel agit l’agent lié.

Le prêteur

|  |  |
| --- | --- |
| Dénomination sociale |  |
| Numéro d’entreprise |  |

représenté par

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Numéro de registre national |  |  |

confirme par la présente que

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro d’entreprise |  |
| Nom de l’entreprise[[1]](#footnote-1) |  |

agit en qualité d’agent lié en crédit hypothécaire et exerce ses activités sous la responsabilité entière et inconditionnelle du prêteur.

Nom(s)

Date et signature(s)

Modèle de déclaration pour les agents liés

# DECLARATION POUR UN **AGENT LIE** EN **CREDIT A LA CONSOMMATION**

Ce document doit être complété et signé par le prêteur pour le compte duquel agit l’agent lié.

Le prêteur

|  |  |
| --- | --- |
| Dénomination sociale |  |
| Numéro d’entreprise |  |

représenté par

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Numéro de registre national |  |  |

confirme par la présente que

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro d’entreprise |  |
| Nom de l’entreprise[[2]](#footnote-2) |  |

agit en qualité d’agent lié en crédit à la consommation et exerce ses activités sous la responsabilité entière et inconditionnelle du prêteur.

Nom(s)

Date et signature(s)

Modèle de déclaration pour les agents liés

# DECLARATION POUR UN **AGENT LIE** EN MATIERE **DE DISTRIBUTION D’ASSURANCES**

Ce document doit être complété et signé par l’entreprise d’assurances pour le compte de laquelle agit l’agent lié.

Entreprise d’assurances

|  |  |
| --- | --- |
| Dénomination sociale |  |
| Numéro d’entreprise |  |

représentée par

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Numéro de registre national |  |  |

confirme par la présente que

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro d’entreprise |  |
| Nom de l’entreprise[[3]](#footnote-3) |  |

agit en qualité d’agent lié en matière de distribution d’assurances et exerce ses activités sous la responsabilité entière et inconditionnelle de l’entreprise d’assurances.

L'entreprise d'assurance certifie également que l'agent est lié pour les (catégories de) branches suivantes (cocher les cases correspondantes) :

**Branches d’assurance non-vie :**

Accidents sauf accidents de travail- loi (01a)

Accidents de travail - loi (01b)

Maladie (02)

Corps de véhicules terrestres, autres que ferroviaires (03)

Corps de véhicules ferroviaires (04)

Corps de véhicules aériens (05)

Corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux (06)

Marchandises transportées, y compris les marchandises, bagages et tous autres biens (07)

Incendie et éléments naturels (08)

Autres dommages aux biens (09)

Assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs (10a)

Assurance de la responsabilité civile du transporteur (10b)

R.C. véhicules aériens (11)

R.C. véhicules maritimes, lacustres et fluviaux (12)

R.C. générale (13)

Crédit (14)

Caution (15)

Pertes pécuniaires diverses (16)

Protection juridique (17)

Assistance (18)

**Assurances-vie :**

Assurances-vie avec une composante d’investissement (polices d’assurances appartenant

aux branches 21, 22 et 26 avec un volet épargne et à la branche 23)

Assurances-vie sans composante d’investissement

Nom(s)

Date et signature(s)

Modèle de déclaration pour les agents liés

# DECLARATION POUR UN **AGENT EN SERVICES BANCAIRES ET D’INVESTISSEMENT**

Ce document doit être complété et signé par l’entreprise réglementée responsable pour le compte de laquelle agit l’agent.

L’entreprise réglementée responsable

|  |  |
| --- | --- |
| Dénomination sociale |  |
| Numéro d’entreprise |  |

représentée par

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom |  |  |
| Prénom |  |  |
| Numéro de registre national |  |  |

confirme par la présente que

|  |  |
| --- | --- |
| Numéro d’entreprise |  |
| Nom de l’entreprise[[4]](#footnote-4) |  |

agit en qualité d’agent services bancaires et d’investissement et exerce ses activités sous la responsabilité entière et inconditionnelle de l’entreprise réglementée responsable.

Nom(s)

Date et signature(s)

1. Pour une personne morale : dénomination sociale ; pour une personne physique : nom et prénom. [↑](#footnote-ref-1)
2. Pour une personne morale : dénomination sociale ; pour une personne physique : nom et prénom. [↑](#footnote-ref-2)
3. Pour une personne morale : dénomination sociale ; pour une personne physique : nom et prénom. [↑](#footnote-ref-3)
4. Pour une personne morale : dénomination sociale ; pour une personne physique : nom et prénom. [↑](#footnote-ref-4)