

Recommandé

RÉSILIATION CONTRAT LPP N°

Madame, Monsieur,

Notre commission de prévoyance a décidé de confier la gestion de la prévoyance professionnelle à une autre institution de prévoyance à compter du .

Nous vous informons donc que nous résilions, avec l'accord de notre personnel, le contrat d'affiliation susmentionné au . Nous vous communiquerons le nom de la nouvelle institution de prévoyance en temps voulu.

Nous vous prions de bien vouloir nous confirmer notre résiliation par écrit et de nous faire parvenir un décompte final détaillé à la fin .

Nous vous remercions de la couverture d'assurance dont nous avons pu profiter jusqu'à présent auprès de votre institution.

Meilleures salutations

Timbre et signature de l'employeur

La commission de prévoyance confirme que la résiliation de l'affiliation s'effectue après entente avec le personnel.

Représentant(e) de l'employeur:

Représentant(e) de l'employeur:

Représentant(e) des travailleurs:

Représentant(e) des travailleurs:
