

Formulaire de demande d'appel

Pour en appeler du résultat obtenu à un examen, veuillez remplir le formulaire ci-dessous, puis l'imprimer et nous le faire parvenir par la poste, accompagné d'un chèque ou d'un mandat-poste, à l'adresse suivante :

Institut d'assurance du Canada, Service des examens

18, rue King Est, 6e étage, Toronto, ON M5C 1C4

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NUMÉRO DE MEMBRE IAC

COURS VISÉ PAR L'APPEL

PRÉNOM

NOM

À DOMICILE : ADRESSE

VILLE ET PROVINCE

CODE POSTALE

TÉLÉPHONE

COURRIEL

AU TRAVAIL : ADRESSE

VILLE ET PROVINCE

CODE POSTALE

TÉLÉPHONE

COURRIEL

OPTION D'APPEL

Réévaluation (115,00 \$ + TVH)

Révision (90,00\$ + TVH)

OPTION DE PAIEMENT

CARTE DE CRÉDIT *Pour payer par carte de crédit, communiquez avec le Service aux membres au 1 866 362-8585.*

CHÈQUE / MANDAT-POSTE *au montant de _____ \$ ci-joint établi à l'ordre de l'Institut d'assurance du Canada*