**Contrat de courtage conclu en co-inscription avec une autre agence**

**Un des courtiers, qui agissait à son compte, cessera ses activités**

**(révocation ou suspension de permis ou retraite)**

**[Date]**

**Monsieur (Madame) [Nom]**

Adresse

Ville (Québec)

Code postal

**Objet : Contrat de courtage no [numéro du contrat de courtage]**

Cher client,

Prenez note qu’à compter du **[date]**, **[nom du courtier à son compte]** cessera ses activités **[insérer la raison ici].**

La section intitulée : « CHANGEMENT AFFECTANT L’AGENCE OU LE COURTIER LIÉ PAR CONTRAT DE COURTAGE » du formulaire de contrat de courtage de l’OACIQ que vous avez signé avec **[nom du courtier à son compte]** et **[nom de l’agence en co-inscription]** précise la façon d’exercer vos droits et les conséquences de votre choix sur le contrat de courtage.

Vous êtes donc invité à nous faire part de votre choix parmi les options prévues au formulaire annexé à la présente et à nous le retourner au plus tard le **[même date qu’au premier paragraphe].** À défaut de nous faire part de votre choix avant cette date, votre contrat sera automatiquement résilié.

**[formule de salutation]**

**[signature]**

**Contrat de courtage conclu en co-inscription avec une autre agence**

**Un des courtiers, qui agissait à son compte, cessera ses activités**

**(révocation ou suspension de permis ou retraite)**

**Formulaire**

Indiquez votre choix en cochant la case correspondant à l’option que vous désirez exercer dans le cadre du contrat de courtage **[numéro du contrat de courtage].**

Je désire :

☐ Faire affaire avec **[nom de l’agence en co-inscription]**. Les autres termes et conditions prévus au contrat de courtage **[numéro du contrat de courtage]** demeurent inchangés.

Ou

☐ Mettre fin au contrat de courtage. Je comprends que mon contrat de courtage sera en conséquence résilié sur réception du présent formulaire.

Signature du client

Date

Si nécessaire en vertu de ce qui est prévu au contrat de courtage **[numéro du contrat de courtage],** mon conjoint, **[nom du conjoint]**, intervient au présent avis.

Signature du conjoint

Date

Merci de retourner le présent formulaire à l’adresse suivante : **[adresse de l’agence 1]**