

## MANDAT DE GESTION

Entre :

(Le(s) mandant(s))

<input type="checkbox"/> M.	<input type="checkbox"/> Mme	Nom : _____	Prénom : _____	né(e) le ____ / ____ / ____
<input type="checkbox"/> M.	<input type="checkbox"/> Mme	Nom : _____	Prénom : _____	né(e) le ____ / ____ / ____
<input type="checkbox"/> Société		Raison Sociale : _____		
Adresse : _____ , _____ , _____				
Tel : _____		E-mail : _____		

Et :

(Le mandataire)

<b>ROMANDIE COURTAGE SARL</b> <b>Partenaire AGENCE MENDES SARL</b> <b>Rte de St-Julien 277, 1258 Perly</b>
--

Le mandant confie au mandataire le mandat exclusif de courtage et de gestion de son portefeuille d'assurances.

Le mandant confie au mandataire le pouvoir d'entreprendre toute démarche utile à cet effet, auprès des compagnies d'assurances.

L'Agence Mendes vous assiste dans la gestion administrative des contrats. Cependant, le choix des couvertures, la signature des propositions de contrats et le paiement des primes restent sous l'autorité du mandant.

L'Agence Mendes est tenue de traiter tous les documents et toutes les informations de manière strictement confidentielle et de les utiliser uniquement dans le cadre du conseil personnel dispensé au mandant.

À \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Le(s) mandant(s) : \_\_\_\_\_

Le conseiller : \_\_\_\_\_

## TABLEAU POUR TRANSFERT DE PORTEFEUILLE

Du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

PRENEUR D'ASSURANCE	TYPE D'ASSURANCE	COMPAGNIE	N° DE POLICE
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Société	_____	_____	_____