

AVIS DE CESSATION D'EMPLOI

DATE DE CESSATION D'EMPLOI: _____

NOM DE L'EMPLOYÉ: _____

NOM DE L'EMPLOYEUR : _____

ADRESSE DU TRAVAIL: _____

ADRESSE DU DOMICILE: _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE: _____

RAISONS DU DÉPART:

NON-SOLLICITÉ

CONGÉDIEMENT POUR MOTIF VALABLE

SOLLICITÉ PAR LA FIRME

AUTRE

1. Indiquer les raisons du départ:

2. (a) De manière générale, à la connaissance de la firme, y-a-t-il eu des changements aux informations soumises dans le cadre de la demande d'approbation à titre de personne autorisée SAM, ou de la demande de transfert?

(b) De façon spécifique, veuillez préciser si l'employé a fait l'objet, depuis son approbation à titre de personne autorisée SAM ou son transfert:

(i) d'infractions à la loi?

(ii) de poursuites civiles?

(iii) de faillite ou insolvabilité?

(iv) de jugements, saisie-arrêt ou règlements hors cour avec des clients et représentant une somme de plus de \$5,000.00?

(v) d'enquêtes, mesures ou poursuites disciplinaires?

(c) L'employé fait-il actuellement ou a-t-il déjà fait l'objet de:

(i) plaintes de clients non résolues?

(ii) mesures disciplinaires ou restrictions à l'interne pour infraction aux exigences réglementaires?

(d) La firme dispose t-elle de renseignements indiquant que l'employé a fait preuve d'une conduite contraire aux exigences réglementaires ou à la bonne pratique des affaires?

(e) En cas de réponse affirmative à l'une ou l'autre des questions ci-dessus, donner tous les détails:

3. (a) L'employé a-t-il pris connaissance du présent avis de cessation d'emploi?

(b) Si l'employé n'a pas signé le présent avis, en donner les raisons:

Commentaires :

À ma connaissance, l'information contenue dans le présent avis de cessation d'emploi représente l'information dont disposent les supérieurs l'employé et la direction de la firme.

Date

Signature de l'associé, de l'administrateur ou du dirigeant

Titre

Nom de l'associé, de l'administrateur ou du dirigeant

J'ai pris connaissance du présent avis de cessation d'emploi et je reconnais/je ne reconnais pas la véracité de l'information qui y est contenue

JE RECONNAIS

JE NE RECONNAIS PAS

Donner les détails

Date

Signature de l'employé