



## Résiliation de placement

### Personne qui annonce la résiliation

Parent placeur

AMF

### Enfant concerné par la résiliation

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

AMF concerné/e par la résiliation \_\_\_\_\_

**La résiliation peut être effectuée dans les vingt-quatre heures durant le premier mois de placement, puis selon le délai réglementaire de deux mois pour la fin d'un mois, pour tout placement dont le temps d'essai est terminé (art. 3.4 et 3.7 du règlement).**

**Date de fin de placement** \_\_\_\_\_

La date de fin de placement doit être communiquée par la personne qui résilie le contrat à l'autre partie concernée

Personne qui résilie le placement (parent placeur ou AMF) :

Nom et prénom \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_