

[Prénom][NOM]

[Adresse1]

[Code Postal] [VILLE]

Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]

[Adresse Destinataire]

[Code Postal][VILLE]

Paris, le 15/06/2026

Objet : résiliation de mon mandat de gestion de portefeuille

Madame, Monsieur,

Vous assurez la gestion de mon portefeuille de titres au titre du mandat que je vous ai confié le [date de signature du mandat] (compte titres n° [numéro de compte]).

Je souhaite aujourd'hui mettre un terme à ce mandat, les résultats obtenus ne correspondant pas à mes attentes ni aux objectifs fixés lors de sa signature.

Conformément aux conditions de résiliation prévues au contrat et à l'article 322-69 du règlement général de l'AMF, je résilie par la présente le mandat de gestion, avec effet au [date d'effet souhaitée].

Je vous remercie de bien vouloir établir, à cette date d'effet, un relevé complet de mon portefeuille faisant apparaître les titres détenus, le solde espèces ainsi que les éventuels ordres et frais en cours.

Je reste à votre disposition pour convenir des modalités de clôture du compte ou du transfert des titres vers l'établissement de mon choix.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prénom][NOM]

Signature