AFFIDAVIT

| Numéro de dossier : R-4008-2017 | |
|--|---|
| Nom de l'intervenant : Fédération canadien | nne de l'entreprise indépendante (FCEI) |
| Je, soussigné, Jean-Philippe Therriau (nom et occupation) | lt, avocat , déclare solennement ce qui suit: |
| 1. Je suis le mandataire dûment autorisé de l'in frais et j'ai une connaissance personnelle du | tervenant pour déposer la présente demande de paiement de dossier; |
| 2. Les montants réclamés correspondent aux tr | avaux effectués dans le présent dossier; |
| 3. Les frais sont exacts et conformes au Guide | de paiement de frais des intervenants; |
| 4. Le registre horaire et les pièces justificatives Guide et seront produits sur demande à la Re | s existent, ils seront conservés durant le délai prescrit par le égie. |
| Déclaré solennellement devant moi, | Et j'ai signé, |
| à Montréal | Lear Dr. Dr. |
| le 2 ^e jour de février | 2022 |
| DocuSigned by: | année (signature de l'affiant) |
| Diane Duhanel 169477D266DE428 DIANE S DUHAMEL | |
| Commissaire à l'assermentation (nom, signature et sceau) | |
| Je, soussigné, | , déclare solennement ce qui suit: |
| Je suis le mandataire dûment autorisé de regroupement intervenant; | , membre du, membre du |
| Ce membre est désigné par l'intervenant con regroupement. | nme le responsable du paiement de toutes les factures du |
| Déclaré solennellement devant moi, | Et j'ai signé, |
| à | |
| le ^e jour de _{jour} _{mois} | année (signature de l'affiant) |
| Commissaire à l'assermentation (nom, signature et sceau) | |