

AFFIDAVIT

Numéro de dossier : R-4169-2021 Ph.1

Nom de l'intervenant : Groupe de recommandations et d'actions pour un meilleur environ

Je, soussigné, Catherine Houbart directrice générale, déclare solennellement ce qui suit:
(nom et occupation)

1. Je suis le mandataire dûment autorisé de l'intervenant pour déposer la présente demande de paiement de frais et j'ai une connaissance personnelle du dossier;
2. Les montants réclamés correspondent aux travaux 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 existent, ils seront conservés durant le délai prescrit par le Guide et seront produits sur demande à la Régie.

Déclaré solennellement devant moi,

à Montreal,
le 1^{er} jour de Avril 2022,
jour mois année

Et j'ai signé,

Catherine Houbart
(signature de l'affiant)

Karine Benoit
Commissaire à l'assermentation
(nom, signature et sceau)



Je, soussigné,

(nom et occupation)

, déclare solennellement ce qui suit:

1. Je suis le mandataire dûment autorisé de _____, membre du regroupement intervenant;
(nom du membre)
2. Ce membre est désigné par l'intervenant comme le responsable du paiement de toutes les factures du regroupement.

Déclaré solennellement devant moi,

à _____,
le _____ jour de _____ mois _____ année

Et j'ai signé,

(signature de l'affiant)

Commissaire à l'assermentation
(nom, signature et sceau)