

**AFFIDAVIT**

Numéro de dossier : R-4287-2024 Ph 2

Nom de l'intervenant : GRAME

Je, soussigné, CATHERINE HUBBART DIRECTRICE GÉNÉRALE, déclare solennellement ce qui suit:  
*(nom et occupation)* SORTANTE

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 Montréal,  
le 1 <sup>jour</sup> de octobre <sup>mois</sup> 2025 <sup>année</sup>

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



Et j'ai signé,

Catherine Hubbart  
*(signature de l'affiant)*

Je, soussigné, \_\_\_\_\_, déclare solennellement ce qui suit:  
*(nom et occupation)*

1. Je suis le mandataire dûment autorisé de \_\_\_\_\_, membre du  
*(nom du membre)*  
regroupement intervenant;
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 \_\_\_\_\_<sup>jour</sup> de \_\_\_\_\_<sup>mois</sup> \_\_\_\_\_<sup>année</sup>

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

Et j'ai signé,

\_\_\_\_\_  
*(signature de l'affiant)*