

AFFIDAVIT

Numéro de dossier : R-4287-2024 Ph3

Nom de l'intervenant : GRAME

Je, soussigné, JOELLE-MARIE Poirier Directrice Administrative, 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 Montréal,
le 25 ^{jour} ° jour de mars ^{mois} 2026 ^{année}

Et j'ai signé,


(signature de l'affiant)


~~Commissaire à l'assermentation~~ Me Agostino Lucarelli avocat
(nom, signature et sceau)
Avocat

Barreau du Québec
Membre # 333412-1

Je, soussigné, JOELLE-MARIE Poirier, Directrice Administrative, déclare solennellement ce qui suit:
(nom et occupation)

1. Je suis le mandataire dûment autorisé de JOELLE-MARIE Poirier, 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 Montréal,
le 25 ^{jour} ° jour de mars ^{mois} 2026 ^{année}

Et j'ai signé,


(signature de l'affiant)


~~Commissaire à l'assermentation~~ Me Agostino Lucarelli avocat
(nom, signature et sceau)

Me Agostino Lucarelli
Avocat

Barreau du Québec
Membre # 333412-1