

**AFFIDAVIT**

Numéro de dossier : R-4307-2025 (1) *après 1er déc*

Nom de l'intervenant : GRAME

Je, soussigné, Lia Chiasson Directrice des programmes, 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 10 02 2026,  
le 10 jour de février 2026,  
jour mois année

Isabelle Laplante  
COMMISSAIRE À  
L'ASSESSMENTATION  
Pour le Québec  
(nom, signature et sceau)

Et j'ai signé,

[Signature]  
(signature de l'affiant)

Je, soussigné, Lia Chiasson Directrice des programmes, déclare solennellement ce qui suit:  
(nom et occupation)

1. Je suis le mandataire dûment autorisé de Lia Chiasson, 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 10 02 2026,  
le 10 jour de février 2026,  
jour mois année

Isabelle Laplante  
COMMISSAIRE À  
L'ASSESSMENTATION  
Pour le Québec  
(nom, signature et sceau)

Et j'ai signé,

[Signature]  
(signature de l'affiant)