

AFFIDAVIT

Numéro de dossier : R-4334-2026

Nom de l'intervenant : GRAME

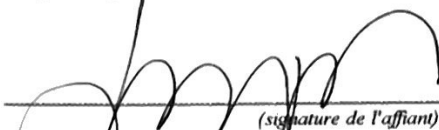
Je, soussigné, JOELLE-MARIE Poirier ^{Direction administrative}, déclare solennellement ce qui suit:
(nom et occupation)

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 Montreal,
le 29 ^{jour} Septembre ^{mois} 2026 ^{année}

Et j'ai signé,


(signature de l'affiant)


Commissaire à l'assermentation - Avocat Me Agostino Lucarelli
(nom, signature et sceau) ^{Avocat}
Barreau du Québec
Membre # 333412-1

Je, soussigné, _____, déclare solennellement ce qui suit:
(nom et occupation)

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} _____ ^{mois} _____ ^{année}

Et j'ai signé,

(signature de l'affiant)

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