

DÉCLARATION SOLENNELLE

KIRKLAND, LE _____

JE, SOUSSIGNÉ(E), _____,

RÉSIDENT AU _____,

DÉCLARE CE QUI SUIT _____

PIÈCES D'IDENTITÉ À JOINDRE (2) Incluant une avec signature et adresse :

NOM/NUMÉRO DE LA PIÈCE D'IDENTITÉ : _____

NOM/NUMÉRO DE LA PIÈCE D'IDENTITÉ : _____

JE DÉCLARE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CE FORMULAIRE SONT VÉRIDIQUES, EXACTS ET COMPLETS. JE RECONNAIS QUE CETTE DÉCLARATION A LA MÊME FORCE ET LE MÊME EFFET QU'UNE DÉCLARATION FAITE SOUS SERMENT EN CONFORMITE AVEC LA *LOI SUR LA PREUVE AU CANADA*.

SIGNATURE DE LA REQUÉRANTE/DU REQUÉRANT

DATE

DÉCLARÉ SOLENNELLEMENT DEVANT MOI DANS LA VILLE DE KIRKLAND, QUÉBEC, CE

DATE

SIGNATURE ET SCEAU DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE
OU DU COMMISSAIRE À L'ASSERMANTATION