C.P. 4241, Station A
Toronto (Ontario) M5W 5R3
ivari.ca

Attestation de fonction

Nom du proposant	Compte/police n° (s'il y a lieu)

Je, la personne soussignée, représentant de _____ (l'« organisation »), atteste par la présente que :

1) chacune des personnes nommées ci-dessous occupe, à la date de la présente, le poste indiqué
2) la signature apposée vis-à-vis du nom est bien celle de la personne
3) ☐ n'importe laquelle de ces personnes; ou
   ☐ deux de ces personnes ayant apposé conjointement leur signature
   est ou sont autorisées à signer, au nom de l'organisation, tout document relatif au compte ou à la police d'ivari.

Nom *(nom de famille)*	
Titre	Signature

Nom *(nom de famille)*	
Titre	Signature

Nom *(nom de famille)*	
Titre	Signature

Nom *(nom de famille)*	
Titre	Signature

Nom *(nom de famille)*	
Titre	Signature

ivari peut se fier à la présente Attestation jusqu'à réception par écrit d'un avis contraire.

Signature du représentant de l'organisation	Date (JJ/MM/AAAA)
Nom *(nom de famille)*	Titre

Veuillez vous rendre sur le site ivari.ca pour lire notre politique sur la protection de la vie privée et comprendre la façon dont nous traitons vos renseignements personnels. Veuillez noter que nous pouvons mettre à jour cette politique de temps à autre.

Vous pouvez nous transmettre de manière instantanée et sécurisée vos formulaires remplis et signés en utilisant notre outil en ligne *Envoyer des documents* accessible sur ivari.ca.

MC ivari et les logos ivari sont des marques de commerce d'ivari Holdings ULC. ivari est autorisée à utiliser ces marques.

ENREGISTRER IMPRIMER EFFACER