



**Certificat de membre en règle pour être
candidat à la liste de conseils**

Barreau / Autorité administrative	Représentant		Qualité
Nom du membre / employé			Numéro de membre / employé
Condition / Poste		Conditions / postes antérieurs	
Adresse complète	Téléphone	Fax	Courriel
Date d'entrée / admission / prestation de serment	Interruptions		
Procédures disciplinaires suivies contre le membre / employé			
Je certifie sur l'honneur que j'ai vérifié les informations contenues dans cette déclaration et qu'elles sont complètes et exactes.			
Date	Signature		Sceau

Ce certificat n'est pas valide sans le sceau.