Ordre des Naturopathes de l'Ontario

DÉCLARATION

Je soussigné(e), _____, titulaire du numéro d'inscription de l'Ordre _____ ,

suis une administratrice ou un administrateur de _____

et déclare par la présente ce qui suit :

i. l'ordre professionnel est en conformité avec l'article 3.2 de la Loi sur les sociétés par actions à la date de signature de la présente déclaration,
ii. l'ordre professionnel n'exerce pas, et n'a pas l'intention d'exercer, une activité qui ne relève pas de l'exercice de la profession régie par l'Ordre ou d'activités connexes ou accessoires à l'exercice de la profession,
iii. le statut de l'ordre professionnel n'a pas changé depuis la date du rapport de profil de l'ordre professionnel joint à la demande de certificat d'autorisation qui accompagne la présente déclaration, et
iv. les renseignements contenus dans la demande de certificat d'autorisation qui accompagne la présente déclaration sont complets et exacts à la date de signature de la présente déclaration.

Je fais cette déclaration en croyant consciencieusement qu'elle est vraie.

Déclaré ce _____ jour de _____ 20____

_____
Signature de la déclarante ou du déclarant

_____
Nom de la déclarante ou du déclarant en caractères d'imprimerie

10 King Street East, Suite 1001, Toronto, ON M5C 1C3
T 416.583.6010 F 416.583.6011
collegeofnaturopaths.on.ca