



Commission des alcools et des jeux de l'Ontario
90, avenue Sheppard Est, bureau 200
Toronto (Ontario) M2N 0K4
Tél : 416-326-8700
Sans frais en Ontario : 1-800-522-2876
Demande de renseignements : www.agco.ca/fr/icajo
Site Web : www.agco.ca/fr

Signature de l'auteur de la demande représenté par des agents ou des représentants

Renseignements sur la demande

Nom officiel de l'auteur de la demande

Demande : Nouvelle Renouvellement Changement

Secteur d'activité (cannabis, jeux de bienfaisance, jeux, courses de chevaux, alcools)

Numéro de dossier

Nom de l'agent ou du représentant

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Si vous avez besoin de plus d'espace, veuillez joindre une feuille supplémentaire énumérant les autres noms.

Pièces jointes Pas de pièces jointes

Déclaration

En apposant ma (notre) signature ci-dessous, j'autorise (nous autorisons) le(s) agent(s) ou les représentant(s) identifiés ci-dessus à soumettre la demande (telle que décrite dans la section Renseignements sur la demande) en mon nom (nos noms). J'ai (nous avons) lu et pris connaissance de la demande remplie. J'atteste (nous attestons) que l'information qu'elle contient est vraie et exacte.

Remarque : Cette autorisation est valide jusqu'à ce que j'avise (nous avisons) la CAJO par écrit que je (nous) l'annule (l'annulons).

La demande ne peut être signée que par une (des) personne(s) habilitée(s). Si l'auteur de la demande est une société en nom collectif/en commandite, TOUS les associés doivent signer ci-dessous.

Remarque : Si l'un des associés est une entité, veuillez indiquer le **Nom** et le **Poste** ou le **titre** de la personne qui signe au nom de l'entité. La personne qui signe doit aussi confirmer qu'elle est habilitée à lier l'entité.

Nº	Nom	Poste ou titre	Date (jj/mm/aaaa)	Signature
1.				_____

Je confirme que je suis habilité(e) à lier l'entité.

Nº	Nom	Poste ou titre	Date (jj/mm/aaaa)	Signature
2.				_____

Je confirme que je suis habilité(e) à lier l'entité.

Nº	Nom	Poste ou titre	Date (jj/mm/aaaa)	Signature
3.				_____

Je confirme que je suis habilité(e) à lier l'entité.

Nº	Nom	Poste ou titre	Date (jj/mm/aaaa)	Signature
4.				_____

Je confirme que je suis habilité(e) à lier l'entité.

S'il n'y a pas assez d'espace, veuillez joindre une feuille supplémentaire avec le nom, le poste ou titre et la signature de chaque particulier, ainsi que la date de signature, en précisant si le particulier est habilité à engager l'entité.

Pièces jointes

Pas de pièces jointes