

Je, \_\_\_\_\_, autorise, par la présente, la société  
**Conseil et Investissement Fonds FMOQ inc.** à transmettre à :

\_\_\_\_\_  
 NOM DE LA PERSONNE, DU CABINET COMPTABLE, NOTAIRE, AVOCAT, CONJOINT OU AUTRES

\_\_\_\_\_  
 NUMÉRO RUE APP. / BUREAU

\_\_\_\_\_  
 VILLE PROVINCE CODE POSTAL

\_\_\_\_\_  
 ADRESSE COURRIEL TÉLÉPHONE TÉLÉCOPIEUR

**Les documents ci-dessous**

Numéros de comptes visés par la présente autorisation : \_\_\_\_\_

Tout document ou information : \_\_\_\_\_

Reçu d'impôt pour l'année : \_\_\_\_\_

Confirmation de transaction : \_\_\_\_\_

Relevé de compte : \_\_\_\_\_

Autres (spécifiez) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 DATE

\_\_\_\_\_  
 SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
 TÉMOIN

Note : Cette autorisation demeurera en vigueur jusqu'à avis contraire de ma part.