

Veillez noter qu'étant donné que l'assemblée se tiendra simultanément en présence et à distance, **nous ne pouvons accepter qu'un seul représentant pour des raisons d'authentification et de gestion des droits de vote.**

**Nous vous prions de transmettre le présent formulaire à chacun des coassurés sur la police, le cas échéant.**

**Veillez cocher pour nous informer de votre choix :**

- Je serai présent sur place (Campus 3 – 196, rue Notre Dame, Gatineau, QC, J8P 0E6)
- Je participerai en visioconférence et je voterai électroniquement le jour même ou par anticipation
- Je ne participerai pas à l'AGA et je désire voter par anticipation électroniquement

**IMPORTANT :** Le représentant qui s'inscrit pour participer en visioconférence doit avoir une adresse courriel, une connexion internet et l'équipement requis pour participer et exercer les droits qui lui seront conférés. Si le représentant doit s'absenter, il devra lui-même transférer son lien d'accès à son substitut.

**Désignation du représentant et procuration pour exercer votre droit de vote lors de l'assemblée :**

**No membre :**

**Nom du membre :**

**Adresse :**

**Ville, Province, Code postal :**

Conformément au Règlement intérieur de la Mutuelle, vous devez désigner un Représentant (fondé de pouvoir)\* pour participer et voter en votre nom lors de l'assemblée générale annuelle du 29 mai 2025. Ce Représentant (fondé de pouvoir) ainsi que son substitut\*\* doivent être désignés par résolution.

**Pour être valable, cette procuration doit être reçue par la Mutuelle au plus tard deux (2) jours ouvrables avant l'assemblée, soit le 26 mai 2025, à 23h59.**

\_\_\_\_\_  
Nom du Représentant EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

\_\_\_\_\_  
Adresse courriel du Représentant

\_\_\_\_\_  
Nom du Substitut EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

**Désigné**

<b>par :</b>			
	Personne dûment autorisée à signer pour le membre par résolution (président ou vice-président) EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE	Signature	Date

\* Nous vous rappelons qu'en vertu de l'article 287 de la Loi sur les assureurs, un fondé de pouvoir ne peut représenter plus d'un membre.

\*\* Notez que le substitut sera accepté sur place seulement si le représentant est absent.

**Pour une meilleure planification, nous vous demandons de nous retourner cet avis dûment rempli dès que possible.**

**Par courrier : Jean Aubuchon, 1155, rue Metcalfe, 15<sup>e</sup> étage, suite 1562, Montréal (Québec) H3B 2V6 ou**

**Par courriel : [secretaire@cmae.ca](mailto:secretaire@cmae.ca)**