

Avis de changement des renseignements sur l'entreprise

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise _____ N° d'entreprise _____

Changer la personne-ressource

Nom de la nouvelle personne-ressource (en caractères d'imprimerie) _____

Signature de la nouvelle personne-ressource _____

Adresse électronique _____

Ajouter une autre personne-ressource

Nom de la personne-ressource (en caractères d'imprimerie) _____

Signature de la personne-ressource _____

Adresse électronique _____

Changer d'adresse

Nouvelle adresse _____

Ville

Province

Code postal

AUTORISATION

Signataire autorisé _____

_____ Date _____

Prière d'écrire votre nom et votre titre.

AAAA/MM/JJ

Nous vous prions de retourner ce formulaire dûment rempli et signé à notre bureau.

Régime d'assurance collective des chambres de commerce^{MC}

1051, rue King Edward

Winnipeg (Manitoba) R3H 0R4

Télécopieur : 1 800 457-8410

Courriel : chambers@johnstongroup.ca