



Formulaire E

L'Ordre des homéopathes de l'Ontario
163 rue Queen est, 4e étage, Toronto, Ontario, M5A 1S1
TÉL 416-862-4780 OU 1-844-862-4780
TÉLÉCOPIEUR 416-874-4077
www.collegeofhomeopaths.on.ca

Usage interne seulement Office Use Only				
Date Received:				
Staff Reviewer:				
Application Number:				

Déclaration Statutaire

Tous les demandeurs doivent remplir ce formulaire de déclaration statutaire dans le cadre de leur demande d'inscription avec l'Ordre. Tous les demandeurs doivent soumettre ce formulaire directement au l'Ordre des homéopathes de l'Ontario. Remplissez ce formulaire en présence d'un notaire public ou commissaire qui vérifiera votre identité. Veuillez écrire en lettres moulées.

Message au Notaire Public ou commissaire : Le Déclarant, dont le nom apparaît ci-dessous, applique pour une inscription avec l'Ordre des homéopathes de l'Ontario, un organisme statutaire de réglementation créé sous l'autorité de la **Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, Lois de l'Ontario** et la **Loi de L'Homéopathie, 2007**. Veuillez vérifier son identité et demander au Déclarant de faire cette déclaration en votre présence.

Section 1

Je soussigné déclare solennellement :

- Que les informations et les documents justificatifs fournis dans ma demande d'inscription avec l'Ordre des homéopathes de l'Ontario sont authentiques et exacts au meilleur de ma connaissance;
- Je comprends qu'une déclaration fausse ou trompeuse, par action ou par omission, pourra me disqualifier de l'inscription ou être une cause de révocation de toute inscription qui pourrait m'être accordée;
- Si je suis accordé l'inscription avec l'Ordre, je respecterai tous les règlements, toutes les normes et les politiques de l'Ordre;
- Je comprends que lorsque la proclamation a eu lieu, je ne peux me présenter en tant qu'homéopathe en Ontario tant qu'un Certificat d'Inscription ne m'aura été émis; et
- Je comprends que l'Ordre se réserve le droit de demander des informations supplémentaires pour appuyer ma demande d'inscription.

Je fais cette déclaration solennelle consciencieusement, la croyant véridique et sachant qu'elle a la même valeur qu'une déclaration faite sous serment.

Nom du demandeur en lettres moulées

Signature du demandeur

Section 2

Déclaré devant moi, _____,
Nom du Notaire Public ou commissaire en lettres moulées

Au _____ de _____ ce _____ de _____, 20____.
Genre de municipalité Nom de la municipalité Jour Mois Année

Adresse du Notaire Public ou commissaire

Message au Notaire Public ou commissaire : Veuillez apposer votre sceau, votre étampe ou votre carte professionnelle à ce document.