

DEMANDE DE LEVÉE DE LIMITATION D'EXERCICE FIN D'UNE PÉRIODE D'INCAPACITÉ

Période de limitation

Suivant la décision du Secrétaire de l'Ordre de m'accorder la remise de mes cotisations professionnelles en raison d'une incapacité à exercer la profession, je soussigné(e), _____
fais l'objet d'une limitation d'exercice de la profession depuis le _____.

Levée de limitation

Je déclare sous mon serment professionnel être apte à exercer la profession de notaire depuis le _____.

En conséquence, je désire reprendre l'exercice de la profession à compter du _____, date pour laquelle je demande au Secrétaire de l'Ordre de lever la limitation d'exercice imposée à mon endroit.

À cette fin, je m'engage à acquitter mes cotisations professionnelles à compter du 1er jour du mois de la levée de cette limitation.

Finalement, je comprends que si la durée de ma limitation d'exercice a dépassé un délai de deux (2) ans, le Comité exécutif pourra m'imposer un stage de perfectionnement, avec ou sans limitation de mon droit d'exercice.

Je joins à ma demande les renseignements suivants, nécessaires à son traitement :

Copie certifiée conforme de la dernière page de mon répertoire des minutes, signée et datée.

Numéro de la dernière minute : _____ Date de cette minute : _____

Signature numérique

Si vous désirez vous voir attribuer une signature numérique, consultez l'Inforoute notariale dans la section « *Services aux membres / Services offerts / Signature numérique* ».

En foi de quoi, j'ai signé à _____

ce _____

Signature

Code de notaire : _____