



**FORMULAIRE 2 : NOMINATION DES REPRÉSENTANTS D'UNE ENTREPRISE MEMBRE DE L'ATR AVEC LE STATUT D'ORGANISME A BUT NON LUCRATIF (OBNL), PERSONNE MORALE SANS BUT LUCRATIF, COOPERATIVE, MUNICIPALITE)**

**Extrait de résolution du procès-verbal**

*(Le présent modèle d'extrait de résolution peut être utilisé facultativement, mais le document fourni par l'organisme doit contenir les informations demandées dans le présent modèle, informations qui doivent correspondre aux données du Registraire des entreprises du Québec)*

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

Numéro d'identification au Registraire des entreprises du Québec : \_\_\_\_\_

Dont les administrateurs (nom et prénom) suivants constituent la totalité du conseil :

Administrateur #1 : \_\_\_\_\_ Administrateur #2 : \_\_\_\_\_

Administrateur #3 : \_\_\_\_\_ Administrateur #4 : \_\_\_\_\_

Administrateur #5 : \_\_\_\_\_ Administrateur #6 : \_\_\_\_\_

Administrateur #7 : \_\_\_\_\_ Administrateur #8 : \_\_\_\_\_

Administrateur #9 : \_\_\_\_\_ Administrateur #10 : \_\_\_\_\_

Administrateur #11 : \_\_\_\_\_ Administrateur #12 : \_\_\_\_\_

Conseil qui a tenu séance le : \_\_\_\_\_ Lieu de la réunion : \_\_\_\_\_

Lors de cette réunion durant laquelle le quorum a été respecté, il a été unanimement décidé de nommer comme premier représentant officiel et comme deuxième représentant les personnes suivantes tout en sachant que :

- les deux représentants peuvent assister aux assemblées et collèges électoraux de l'ATR avec un seul droit de vote ;
- seulement le premier répondant officiel pourra se présenter à un processus d'élection pour être administrateur sur le CA de l'ATR s'il détient dans son organisation un poste d'administrateur, de direction de cadre ou de gestionnaire.

**Premier représentant officiel**

**2<sup>ème</sup> représentant**

Nom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Fonction dans l'entreprise (cocher la case appropriée)

- Administrateur     Gestionnaire  
 Directeur         Cadre

Fonction dans l'entreprise : (cocher la case appropriée)

- Administrateur     Gestionnaire  
 Dirigeant          Cadre

Numéro de la résolution : \_\_\_\_\_ Datée du : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_

Nom et titre en lettres moulées du **président ou secrétaire ou trésorier du CA**

**Nom et prénom** \_\_\_\_\_ **Titre ou fonction :** \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Afin d'assurer le traitement de cette information, merci de faire parvenir ce document **au plus tard le jeudi 18 avril 2019** à l'attention de Mme Marie Hélène Boudreau. Courriel : [membres@tourismeilesdelamadeleine.com](mailto:membres@tourismeilesdelamadeleine.com)  
Télécopieur : (418) 986 2327 Adresse postale ATR, 128 chemin Principal, Cap-aux-Meules G4T 1C5