



**COPIE CERTIFIÉE**  
**RÉSOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

N° DE POLICE OU DE PROPOSITION : \_\_\_\_\_ VIE(S) ASSURÉE(S) : \_\_\_\_\_

**RÉSOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Nom de la société : \_\_\_\_\_  
Dénomination sociale complète

**Veillez indiquer le numéro d'entreprise au fédéral et au Québec (NEQ) :**

Au fédéral : \_\_\_\_\_ Au Québec : \_\_\_\_\_

**IL EST RÉSOLU :**

Que le conseil d'administration de la société mentionnée ci-haut autorise les personnes suivantes à signer pour et au nom de la société toute proposition ou tout autre document de quelque nature que ce soit relatif au contrat d'assurance, sur la vie ci-haut nommée, auprès de la compagnie UV Mutuelle.

<b>Nom</b>	<b>Titre</b>	<b>Signature</b>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Une seule signature requise

Toutes les signatures sont requises

**ATTESTATION DU SECRÉTAIRE OU PRÉSIDENT(E)-SECRÉTAIRE**

Je, soussigné ou soussignée, \_\_\_\_\_,  secrétaire,  président,  secrétaire et président certifie par la présente que ce qui précède a été dûment adoptée par le conseil d'administration de la société le \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ et que cette résolution est en vigueur.

<b>Nom</b>	<b>Titre</b>	<b>Signature</b>
_____	_____	_____

**RÉSERVÉ AU SIÈGE SOCIAL**

Enregistrée à L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance

Le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_