

DEMANDE D'ADHÉSION EN TANT QUE MEMBRE DE L'ACPIR

Pour faire une demande d'admission à titre de membre de l'Association canadienne des professionnels de l'insolvabilité et de la réorganisation (ACPIR) et obtenir l'autorisation d'utiliser les marques de certification «CIRP» et «PAIR», veuillez remplir le présent formulaire et le renvoyer par courrier électronique, courrier postal ou messagerie. Une fois que la demande d'admission est approuvée par le Conseil d'administration de l'ACPIR, une confirmation vous sera envoyée par courrier électronique.

RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT

Nom :	Date de naissance :	
Désignation(s) :		
Diplôme(s) d'études postsecondaires :		
Langue préférée :	Entreprise employeur :	
Adresse de l'employeur :		
Ville :	Province :	Code postal :
Téléphone :	Courriel :	
Pratique courante : Consommateur <input type="checkbox"/> <div style="margin-left: 150px;">Entreprise <input type="checkbox"/></div> <div style="margin-left: 150px;">Les deux <input type="checkbox"/> ____% Consommateur ____% Entreprise</div>		

DÉCLARATION

Si approuvé par le Conseil d'administration de l'ACPIR pour devenir un membre de l'ACPIR:

- Je déclare solennellement que j'ai lu, compris et je respecterai strictement les Règles de conduite professionnelle, les Normes de pratique professionnelle et les Règlements de l'ACPIR.
- Conformément à la LPRDE, j'accepte la réception de communications électroniques de l'ACPIR qui pourraient être considérées de nature commerciale.
- Je reconnais que l'ACPIR me donne le droit d'utiliser les marques de certification «CIRP» et «PAIR» et qu'en cas de ma résiliation en tant que membre en règle de l'ACPIR, je cesserai immédiatement d'utiliser les marques de certification. En outre, en cas d'une infraction réelle ou potentielle de l'une des marques de certification, l'ACPIR a le droit exclusif, à son choix, de prendre les mesures appropriées pour prévenir et / ou finir tel que infraction et / ou utilisation non autorisée, y compris, sans limitation, en prenant des mesures contre les contrevenants de la marque(s) de certification.

Signature du demandeur : _____ **Date :** _____