

The Cooperatives Act / *Loi Sur Les Coopératives*
CONSENT TO ACT AS A FIRST DIRECTOR
CONSENTEMENT À AGIR EN QUALITÉ DE PREMIER ADMINISTRATEUR



I/Je soussigné, _____ ,
(Names in Full, Including all Given Names / *Nom au complet, y compris tous les prénoms*)

Residing at/résidant à _____
(Street, No. or R.R. No., City or Municipality including Postal Code /
numéro, rue ou route rurale, ville ou municipalité et code postal)

Hereby Consent to Act as a First Director of / *consens par les présentes à agir en qualité de premier administrateur de*

(Name of Cooperative / *Dénomination de la coopérative*)

Dated this/*Fait le* _____ day of / *Journée de* _____, 20

(Signature of Witness /
Signature du témoin)

(Signature of the Consenting Person/
Signature de l'auteur du consentement)