



The Pharmacy Examining Board of Canada

Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada

717 Church Street, Toronto, ON M4W 2M4 · Tel (416) 979-2431 · Fax (416) 599-9244 · www.pebc.ca

Formulaire n° 200 - Procuration

Je soussigné(e), _____

né(e) le _____ confie à _____

et/ou _____

de l'organisme _____

situé à _____

Téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____

le mandat de s'informer, assurer le suivi, présenter et gérer ma demande et me représenter, pour toute question, auprès du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada relativement à l'évaluation de mon dossier, à l'examen d'évaluation et à l'examen d'aptitude. Veuillez faire parvenir toute correspondance à : _____ l'adresse de mon mandataire ou _____ mon adresse

Date _____ Signature _____