



L'Association canadienne des créateurs professionnels de l'image  
60 Atlantic Avenue, Suite 200  
Toronto, ON M6K 1X9  
416-462-3677  
[info@capic.org](mailto:info@capic.org)

## FORMULAIRE DE NOMINATION

Je \_\_\_\_\_ Agréé/Collaborateur membre en règle

de la CAPIC propose la nomination de \_\_\_\_\_ à l'exécutif national de la CAPIC.

Veillez vous assurer que la personne que vous nommez veut et est capable de servir la CAPIC.

Daté du \_\_\_\_\_ jour du mois de \_\_\_\_\_ 2018.

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

**S'il vous plaît retournez ce mandat au Bureau national de la CAPIC par courriel  
([info@capic.org](mailto:info@capic.org)).**