



The Business Names Registration Act  
Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux  
**POWER OF ATTORNEY  
PROCURATION**

**A. TO BE COMPLETED BY REGISTRANT(S)  
DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LE (LES) DÉCLARANT(S)**

|  |  |
|--|--|
| 1) Business name / Nom commercial  |  |
| 2) Names of registrant(s) in full / Nom du (des) déclarant(s) au complet                                   |  |
| 3) Name and address of attorney for service / Nom et adresse du fondé de pouvoir aux fins de signification |  |
| Date / Date  | Signature of <u>one</u> registrant / Signature d' <u>un</u> des déclarants |

Take notice that the registrant(s) of this business appoint the above as his/her/their true and lawful attorney, within Manitoba. The attorney shall accept service of process or be served in any suit or proceeding and receive all lawful notices. The attorney shall perform any required acts relating to these matters within the scope of this power of attorney.

Until due notice of the appointment of a subsequent attorney has been given to and accepted by the Director under *The Business Names Registration Act*, service or process of papers and notices may be made upon this attorney. This service shall be accepted by the registrant as sufficient service.

Sachez que le (les) déclarant(s) de la présente entreprise nomme(nt) la personne indiquée ci-dessus comme leur fondé de pouvoir au Manitoba. Le fondé de pouvoir reçoit signification des actes de procédure, notamment dans le cadre de poursuites ou d'instances, et reçoit les avis légaux. Il accomplit les actes nécessaires qui se rapportent aux matières auxquelles s'étend la présente procuration.

La signification des actes de procédure et des avis peut être faite au fondé de pouvoir susindiqué jusqu'à ce que le directeur reçoive et accepte, conformément à la *Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*, un avis de la nomination d'un autre fondé de pouvoir. Cette signification lie le déclarant.

**B. TO BE COMPLETED BY APPOINTED ATTORNEY FOR SERVICE  
DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LE FONDÉ DE POUVOIR DÉSIGNÉ**

|  |                       |
|--|-----------------------|
| 1) Name and address of appointed attorney for service in full / Nom et adresse au complet du fondé de pouvoir désigné  |                       |
| I agree to act as the attorney for service for the above registrant(s).<br>Je consens à agir en qualité de fondé de pouvoir pour le(s) déclarant(s) susnommé(s). |                       |
| Date / Date  | Signature / Signature |

**OFFICE USE ONLY / RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

Date of Filing: / Date de dépôt : \_\_\_\_\_  
Registration Number: / N° de l'enregistrement : \_\_\_\_\_  
Business Number: / Numéro d'entreprise : \_\_\_\_\_

Cash Register Endorsement  
Encaissement