

**CONSENTEMENT AU CHANGEMENT DE
REPRÉSENTATION PAR UN
AVOCAT/REPRÉSENTANT AUTRE QU'UN AVOCAT**

BUREAU DES AUDIENCES IMPARTIALES

----- X

_____, N ° de dossier IHO : _____

Appelant :

-contre-

CONSENTEMENT AU CHANGEMENT
DE REPRÉSENTATION

Intimé :

-----X

IL EST PAR LES PRÉSENTES APPROUVÉ que _____,
résidant à _____, remplace à titre de représentant des parents figurant
au dossier la partie soussignée concernant l'affaire susmentionnée, en lieu et place de l'avocat ou du
représentant autre qu'un avocat soussigné, à compter de la date du présent document.

NOM DU PARENT/TUTEUR/DE LA TUTRICE
(EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR/DE
LA TUTRICE

DATE (mm/jj/aaaa)

VILLE/ÉTAT

Ancien avocat ou représentant autre qu'un avocat

Nouvel avocat ou représentant autre qu'un avocat

Par : _____

Par : _____

Nom/cabinet : _____

Nom/cabinet : _____

ÉTAT DE NEW YORK

COMTÉ DE _____

Le ____ jour du _____ mois de l'année 20____, en ma présence, le soussigné, notaire dans et pour
ledit État, a comparu en personne _____ que je connais personnellement ou
dont il m'a été démontré sur la foi de preuves satisfaisantes qu'il/elle est l'individu dont le nom figure sur le
présent document et qui a reconnu qu'il/elle l'a signé en sa qualité et que par sa signature sur le document,
l'individu ou la personne au nom de laquelle l'individu a agi, a signé le document.

SIGNATURE DU NOTAIRE