

**SERVICE DE GESTION DE RISQUE DU MARCHÉ (SGRM)
CONSENTEMENT À L'EXAMEN DE RÉFÉRENCES D'AFFAIRES**

2.IDENTIFICATION DE DEUX (2) INSTITUTIONS FINANCIÈRES (S.V.P., écrire en lettres moulées)	
a) Numéro de compte et de transit :	
Nom de l'institution financière :	
Adresse (N° civique, rue) :	
Ville et province :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Nom du directeur de compte :	
b) Numéro de compte et de transit :	
Nom de l'institution financière :	
Adresse (N° civique, rue)	
Ville et province :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Nom du directeur de compte :	
J'autorise Les Éleveurs de porcs du Québec à obtenir des institutions financières mentionnées ci-haut des références concernant mes activités financières présentes et passées nécessaires à l'évaluation de mon crédit	
Nom (en majuscules) :	
Signature :	
Date (JJ/MM/AAAA) :	