

FORM 1

**CERTIFICATE OF FACILITY
ASSOCIATION**

(Insurance Act, s. 266.2(4))

FORMULE 1

**CERTIFICAT DE LA
FACILITY ASSOCIATION**

(Loi sur les assurances, art.266.2(4))

I,, of
(name)
.....,
(address)

Je soussigné(e),, de
(nom)
.....,
(adresse)

HEREBY CERTIFY that the Facility Association has
paid out

CERTIFIE PAR LES PRÉSENTES que la *Facility Asso-*
ciation

the amount of

a payé le montant de

to, of
(name)
.....,
(address)

à, de
(nom)
.....,
(adresse)

in respect of damages arising out of an automobile acci-
dent.

relativement aux dommages résultant d'un accident d'au-
tomobile.

The following person(s) were given notice of the applica-
tion for payment by the above-named person and are the
person(s) against whom the Facility Association seeks
judgment under subsection 266.2(4) of the *Insurance Act*:
(Set out name(s) and address(es) of person(s).)

La (Les) personne(s) suivante(s) a(ont) été avisée(s) de la
demande de paiement de la personne susmentionnée et est
(sont) la(les) personne(s) à l'encontre de laquelle (des-
quelles) la *Facility Association* tente d'obtenir un juge-
ment en vertu du paragraphe 266.2(4) de la *Loi sur les*
assurances : (Énoncer les nom(s) et adresse(s) de(s) la
personne(s).)

Dated at the
day of, 20.

Fait le 20.

.....
(witness)
(signature)
for the Facility
Association

.....
(témoin)
(signature)
pour la *Facility*
Association