

**DEMANDE D'EXEMPTION DE SOUSCRIRE AU
FONDS D'ASSURANCE-RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE**

Je demande à être dispensé(e) de l'obligation de souscrire au Fonds d'assurance-responsabilité professionnelle de l'Ordre des dentistes du Québec, et ce, pour le motif suivant:

- Je suis inscrit(e) au Tableau de l'Ordre, mais je ne pose ou ne poserai en aucune circonstance l'un des actes mentionnés à la Section V de la Loi sur les dentistes (chapitre D-3), et ce, depuis le ou à compter du _____;
- Je suis au service exclusif du gouvernement du Québec et nommé(e) suivant la Loi sur la fonction publique (L.R.Q., c. F-3.1.1), et ce, depuis le ou à compter du _____;
- Je suis au service exclusif d'un organisme dont le gouvernement ou l'un de ses ministres nomme la majorité des membres, dont la loi ordonne que le personnel soit nommé suivant la Loi sur la fonction publique ou dont le fonds social fait partie du domaine de l'État, ou d'un organisme mandataire du gouvernement et désigné comme tel dans la loi, et ce, depuis le ou à compter du _____;
- Je suis au service exclusif de la Fonction publique au sens de l'article 2 de la Loi sur les relations de travail dans la fonction publique (L.C. 2003 c. 22), des Forces canadiennes au sens de l'article 14 de la Loi sur la défense nationale (L.R.C. 1985, c. N-5) ou d'une société d'État au sens de l'article 83(1) de la Loi sur la gestion des finances publiques (L.R.C. 1985, c. F-11), et ce, depuis le ou à compter du _____;

POUR TOUTE DEMANDE PORTANT SUR L'UN DES MOTIFS MENTIONNÉS CI-DESSOUS, VOUS DEVEZ FAIRE PARVENIR À L'ORDRE L'ANNEXE « A » DÛMENT REMPLIE ET SIGNÉE

- Je suis au service exclusif d'une municipalité au sens du Code municipal du Québec (chapitre C-27.1), d'un organisme mandataire de la municipalité ou supramunicipal au sens des articles 18 et 19 de la Loi sur le régime de retraite des élus municipaux (chapitre R-9.3), d'une ville au sens de la Loi sur les citées et villes (chapitre C-19), d'un centre de services scolaire, d'une commission scolaire ou du Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal, et ce, depuis le ou à compter du _____;
- Je suis au service exclusif d'une faculté ou d'une école de médecine dentaire d'un établissement d'enseignement de niveau universitaire mentionné aux paragraphes 1 à 11 de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire (chapitre E-14.1), et ce, depuis le ou à compter du _____;
- J'effectue un stage à plein temps ou je poursuis à plein temps et de façon exclusive des études de 2e ou de 3e cycle dans un programme au sein d'une faculté ou d'une école de médecine dentaire d'un établissement d'enseignement de niveau universitaire mentionné aux paragraphes 1 à 11 de l'article 1 de la Loi sur les établissements d'enseignement de niveau universitaire, et ce, depuis le ou à compter du _____;

Je m'engage à informer immédiatement et par écrit la secrétaire de l'Ordre de tout changement relativement au motif ayant donné lieu à la présente dispense à l'obligation de souscrire au Fonds d'assurance-responsabilité professionnelle.

Nom: _____ No. de permis _____
(CARACTERES D'IMPRIMERIE)

Déclaré solennellement devant moi à _____ (SIGNATURE)

ce _____^e jour de _____ ANNEE _____
(MOIS) COMMISSAIRE A L'ASSERMENTATION

À l'usage de l'Ordre

Date effective d'exemption : _____

ANNEXE A RÉSOLUTION DE L'ORGANISME

Considérant que Docteur(e) _____

est au service exclusif de _____
(NOM DE L'ORGANISME)

il a été proposé par _____, appuyé par _____

et résolu (résolution no. _____), lors de la séance tenue le _____
JOUR / MOIS / ANNÉE

de déclarer, aux fins du Règlement sur l'assurance de la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre des dentistes du Québec:

« Que _____ se porte garant, prend fait et cause et répond financièrement
(NOM DE L'ORGANISME)

de toute faute commise par Docteur(e) _____ dans l'exercice de ses fonctions. »

ET J'AI SIGNÉ, ce _____^e jour de _____ (MOIS) _____ (ANNÉE)

(SIGNATURE)

(NOM - EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

(TITRE)

Rév. 01/24