

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE COMPENSATION

Pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2025.

**Date limite de réception du formulaire : 31 mars 2026**

## RÉSERVÉ À UN USAGE INTERNE

Date de réception : \_\_\_\_\_ Reçu par : \_\_\_\_\_

Résident : R ☐ NR ☐ Nombre de réclamants majeurs : \_\_\_\_\_ Nombre de réclamants mineurs : \_\_\_\_\_

## SECTION 1 : ADRESSE VISÉE

### 1.1. ADRESSE VISÉE PAR LA DEMANDE

Numéro : \_\_\_\_\_ No. App. : \_\_\_\_\_

Nom de rue : \_\_\_\_\_

Zone de résidence : ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D (chemin des Merles)

## SECTION 2 : IDENTIFICATION DES RÉCLAMANTS MAJEURS

### 2.1. RÉCLAMANT MAJEUR 1

#### 2.1.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
*jj/mm/aaaa*

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Langue de communication : ☐ Français ☐ Anglais

#### 2.1.2. Situation en lien avec l'adresse visée

☐ Propriétaire occupant

☐ Propriétaire non occupant

☐ Locataire

☐ Occupant (ni propriétaire ni locataire)

Si vous avez répondu être propriétaire de l'adresse visée, veuillez indiquer le type de propriété.

- ☐ Résidence privée
- ☐ Immeuble à logements (Veuillez préciser le nombre total de logements.) : \_\_\_\_\_

### 2.1.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

- ☐ Complète (1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2025)
- ☐ Partielle
- Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa jj/mm/aaaa

### 2.1.4. Autres adresses de résidence

Si vous avez résidé à d'autres adresses que l'adresse actuelle visée par la demande entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025, veuillez remplir l'**annexe 5** et fournir les pièces justificatives pour chaque adresse (indiquez seulement les adresses de résidence situées à Malartic ou sur le chemin des Merles de Rivière-Héva).

- ☐ J'ai complété l'**annexe 5**.

### 2.1.5. Séjours significatifs à l'extérieur

- ☐ J'ai séjourné 30 jours consécutifs ou plus à l'extérieur de ma zone de résidence entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025. Veuillez remplir l'**annexe 6**.

### 2.1.6. Adresse de correspondance pour l'envoi du paiement (si différente de l'adresse visée)

Adresse complète : \_\_\_\_\_

### 2.1.7. Consigne pour le versement de la compensation

Le paiement de la compensation pour cet individu doit être versé à :

- ☐ Réclamant 1
- ☐ Réclamant 2
- ☐ Réclamant 3
- ☐ Réclamant 4

#### NOUVEAU CETTE ANNÉE!

**Veuillez fournir  
un spécimen de  
chèque afin  
d'effectuer le  
versement par  
dépôt direct.**

#### IMPORTANT :

Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3** ainsi qu'un spécimen de chèque pour le versement par dépôt direct.

**PENSER À REMPLIR ET SIGNER LA DÉCLARATION À LA PAGE SUIVANTE.**

### 2.1.8. Déclaration et signature

#### IMPORTANT :

Chaque réclamant majeur doit remplir et signer une déclaration.

Je, soussigné(e) (*lettres moulées*) : \_\_\_\_\_

- consens à ce que toutes les informations contenues dans le présent formulaire, ainsi que les pièces justificatives jointes, soient utilisées par Mines Agnico Eagle Limitée en vue de mettre en œuvre le *Guide de cohabitation visant l'atténuation et la compensation des impacts et l'acquisition de propriétés à Malartic* (le « Guide ») et, notamment, de (i) déterminer mon admissibilité au programme de compensation du Guide et, le cas échéant, la valeur de cette compensation et (ii) produire des statistiques non nominatives relativement à la mise en œuvre du Guide;
- comprends que tout versement d'une compensation sera conditionnel à la signature de ma part d'une quittance complète et finale relative à la période visée par une telle compensation et dont les termes seront déterminés par Mines Agnico Eagle Limitée;
- confirme que tout séjour significatif (ex. : *snowbirds*, étudiants, hospitalisation, enfants à garde partagée) d'un réclamant majeur ou mineur à l'extérieur de ma zone de résidence a été exclu de la période de résidence pour laquelle une compensation est demandée; et
- affirme que toutes les informations contenues dans le présent formulaire ainsi que les pièces justificatives jointes sont complètes et véridiques. Je comprends que toute déclaration frauduleuse ou toute production d'un faux document fera l'objet d'une plainte pénale par Mines Agnico Eagle Limitée et que tout montant versé sur le fondement d'une fausse déclaration ou d'un faux document devra lui être remboursé.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_  
*jj/mm/aaaa*

## 2.2. RÉCLAMANT MAJEUR 2

### 2.2.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Langue de communication : ☐ Français ☐ Anglais

### 2.2.2. Situation en lien avec l'adresse visée

- ☐ Propriétaire occupant ☐ Propriétaire non occupant  
☐ Locataire ☐ Occupant (ni propriétaire ni locataire)

Si vous avez répondu être propriétaire de l'adresse visée, veuillez indiquer le type de propriété.

- ☐ Résidence privée  
☐ Immeuble à logements (Veuillez préciser le nombre total de logements.) : \_\_\_\_\_

### 2.2.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

- ☐ Complète (1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2025)  
☐ Partielle  
Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa jj/mm/aaaa

### 2.2.4. Autres adresses de résidence

Si vous avez résidé à d'autres adresses que l'adresse actuelle visée par la demande entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025, veuillez remplir l'**annexe 5** et fournir les pièces justificatives pour chaque adresse (*indiquez seulement les adresses de résidence situées à Malartic ou sur le chemin des Merles de Rivière-Héva*).

- ☐ J'ai complété l'**annexe 5**.

### 2.2.5. Séjours significatifs à l'extérieur

- ☐ J'ai séjourné 30 jours consécutifs ou plus à l'extérieur de ma zone de résidence entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025. Veuillez remplir l'**annexe 6**.

## 2.2.6. Adresse de correspondance pour l'envoi du paiement (si différente de l'adresse visée)

Adresse complète : \_\_\_\_\_

## 2.2.7. Consigne pour le versement de la compensation

**NOUVEAU CETTE ANNÉE!**

Le paiement de la compensation pour cet individu doit être versé à :

- ☐ Réclamant 1
- ☐ Réclamant 2
- ☐ Réclamant 3
- ☐ Réclamant 4

**Veillez fournir  
un spécimen de  
chèque afin  
d'effectuer le  
versement par  
dépôt direct.**

### **IMPORTANT :**

Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3** ainsi qu'un spécimen de chèque pour le versement par dépôt direct.

## 2.2.8. Déclaration et signature

### **IMPORTANT :**

Chaque réclamant majeur doit remplir et signer une déclaration.

Je, soussigné(e) (*lettres moulées*) : \_\_\_\_\_

- consens à ce que toutes les informations contenues dans le présent formulaire, ainsi que les pièces justificatives jointes, soient utilisées par Mines Agnico Eagle Limitée en vue de mettre en œuvre le *Guide de cohabitation visant l'atténuation et la compensation des impacts et l'acquisition de propriétés à Malartic* (le « Guide ») et, notamment, de (i) déterminer mon admissibilité au programme de compensation du Guide et, le cas échéant, la valeur de cette compensation et (ii) produire des statistiques non nominatives relativement à la mise en œuvre du Guide;
- comprends que tout versement d'une compensation sera conditionnel à la signature de ma part d'une quittance complète et finale relative à la période visée par une telle compensation et dont les termes seront déterminés par Mines Agnico Eagle Limitée;
- confirme que tout séjour significatif (ex. : *snowbirds*, étudiants, hospitalisation, enfants à garde partagée) d'un réclamant majeur ou mineur à l'extérieur de ma zone de résidence a été exclu de la période de résidence pour laquelle une compensation est demandée; et
- affirme que toutes les informations contenues dans le présent formulaire ainsi que les pièces justificatives jointes sont complètes et véridiques. Je comprends que toute déclaration frauduleuse ou toute production d'un faux document fera l'objet d'une plainte pénale par Mines Agnico Eagle Limitée et que tout montant versé sur le fondement d'une fausse déclaration ou d'un faux document devra lui être remboursé.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

*jj/mm/aaaa*

## 2.3. RÉCLAMANT MAJEUR 3

### 2.3.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Langue de communication : ☐ Français ☐ Anglais

### 2.3.2. Situation en lien avec l'adresse visée

- ☐ Propriétaire occupant ☐ Propriétaire non occupant  
☐ Locataire ☐ Occupant (ni propriétaire ni locataire)

Si vous avez répondu être propriétaire de l'adresse visée, veuillez indiquer le type de propriété.

- ☐ Résidence privée  
☐ Immeuble à logements (Veuillez préciser le nombre total de logements.) : \_\_\_\_\_

### 2.3.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

- ☐ Complète (1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2025)  
☐ Partielle  
Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa jj/mm/aaaa

### 2.3.4. Autres adresses de résidence

Si vous avez résidé à d'autres adresses que l'adresse actuelle visée par la demande entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025, veuillez remplir l'**annexe 5** et fournir les pièces justificatives pour chaque adresse (*indiquez seulement les adresses de résidence situées à Malartic ou sur le chemin des Merles de Rivière-Héva*).

- ☐ J'ai complété l'**annexe 5**.

### 2.3.5. Séjours significatifs à l'extérieur

- ☐ J'ai séjourné 30 jours consécutifs ou plus à l'extérieur de ma zone de résidence entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025. Veuillez remplir l'**annexe 6**.

### 2.3.6. Adresse de correspondance pour l'envoi du paiement (si différente de l'adresse visée)

Adresse complète : \_\_\_\_\_

### 2.3.7. Consigne pour le versement de la compensation

Le paiement de la compensation pour cet individu doit être versé à :

- ☐ Réclamant 1
- ☐ Réclamant 2
- ☐ Réclamant 3
- ☐ Réclamant 4

#### NOUVEAU CETTE ANNÉE!

**Veillez fournir  
un spécimen de  
chèque afin  
d'effectuer le  
versement par  
dépôt direct.**

#### IMPORTANT :

Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3** ainsi qu'un spécimen de chèque pour le versement par dépôt direct.

### 2.3.8. Déclaration et signature

#### IMPORTANT :

Chaque réclamant majeur doit remplir et signer une déclaration.

Je, soussigné(e) (*lettres moulées*) : \_\_\_\_\_

- consens à ce que toutes les informations contenues dans le présent formulaire, ainsi que les pièces justificatives jointes, soient utilisées par Mines Agnico Eagle Limitée en vue de mettre en œuvre le *Guide de cohabitation visant l'atténuation et la compensation des impacts et l'acquisition de propriétés à Malartic* (le « Guide ») et, notamment, de (i) déterminer mon admissibilité au programme de compensation du Guide et, le cas échéant, la valeur de cette compensation et (ii) produire des statistiques non nominatives relativement à la mise en œuvre du Guide;
- comprends que tout versement d'une compensation sera conditionnel à la signature de ma part d'une quittance complète et finale relative à la période visée par une telle compensation et dont les termes seront déterminés par Mines Agnico Eagle Limitée;
- confirme que tout séjour significatif (ex. : *snowbirds*, étudiants, hospitalisation, enfants à garde partagée) d'un réclamant majeur ou mineur à l'extérieur de ma zone de résidence a été exclu de la période de résidence pour laquelle une compensation est demandée; et
- affirme que toutes les informations contenues dans le présent formulaire ainsi que les pièces justificatives jointes sont complètes et véridiques. Je comprends que toute déclaration frauduleuse ou toute production d'un faux document fera l'objet d'une plainte pénale par Mines Agnico Eagle Limitée et que tout montant versé sur le fondement d'une fausse déclaration ou d'un faux document devra lui être remboursé.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

jj/mm/aaaa

## 2.4. RÉCLAMANT MAJEUR 4

### 2.4.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Langue de communication : ☐ Français ☐ Anglais

### 2.4.2. Situation en lien avec l'adresse visée

- ☐ Propriétaire occupant ☐ Propriétaire non occupant  
☐ Locataire ☐ Occupant (ni propriétaire ni locataire)

Si vous avez répondu être propriétaire de l'adresse visée, veuillez indiquer le type de propriété.

- ☐ Résidence privée  
☐ Immeuble à logements (Veuillez préciser le nombre total de logements.) : \_\_\_\_\_

### 2.4.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

- ☐ Complète (1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2025)  
☐ Partielle  
Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa jj/mm/aaaa

### 2.4.4. Autres adresses de résidence

Si vous avez résidé à d'autres adresses que l'adresse actuelle visée par la demande entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025, veuillez remplir l'**annexe 5** et fournir les pièces justificatives pour chaque adresse (*indiquez seulement les adresses de résidence situées à Malartic ou sur le chemin des Merles de Rivière-Héva*).

- ☐ J'ai complété l'**annexe 5**.

### 2.4.5. Séjours significatifs à l'extérieur

- ☐ J'ai séjourné 30 jours consécutifs ou plus à l'extérieur de ma zone de résidence entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2025. Veuillez remplir l'**annexe 6**.



#### 2.4.6. Adresse de correspondance pour l'envoi du paiement (si différente de l'adresse visée)

Adresse complète : \_\_\_\_\_

#### 2.4.7. Consigne pour le versement de la compensation

Le paiement de la compensation pour cet individu doit être versé à :

- ☐ Réclamant 1
- ☐ Réclamant 2
- ☐ Réclamant 3
- ☐ Réclamant 4

#### NOUVEAU CETTE ANNÉE!

**Veillez fournir  
un spécimen de  
chèque afin  
d'effectuer le  
versement par  
dépôt direct.**

#### IMPORTANT :

Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3** ainsi qu'un spécimen de chèque pour le versement par dépôt direct.

#### 2.4.8. Déclaration et signature

#### IMPORTANT :

Chaque réclamant majeur doit remplir et signer une déclaration.

Je, soussigné(e) (*lettres moulées*) : \_\_\_\_\_

- consens à ce que toutes les informations contenues dans le présent formulaire, ainsi que les pièces justificatives jointes, soient utilisées par Mines Agnico Eagle Limitée en vue de mettre en œuvre le *Guide de cohabitation visant l'atténuation et la compensation des impacts et l'acquisition de propriétés à Malartic* (le « Guide ») et, notamment, de (i) déterminer mon admissibilité au programme de compensation du Guide et, le cas échéant, la valeur de cette compensation et (ii) produire des statistiques non nominatives relativement à la mise en œuvre du Guide;
- comprends que tout versement d'une compensation sera conditionnel à la signature de ma part d'une quittance complète et finale relative à la période visée par une telle compensation et dont les termes seront déterminés par Mines Agnico Eagle Limitée;
- confirme que tout séjour significatif (ex. : *snowbirds*, étudiants, hospitalisation, enfants à garde partagée) d'un réclamant majeur ou mineur à l'extérieur de ma zone de résidence a été exclu de la période de résidence pour laquelle une compensation est demandée; et
- affirme que toutes les informations contenues dans le présent formulaire ainsi que les pièces justificatives jointes sont complètes et véridiques. Je comprends que toute déclaration frauduleuse ou toute production d'un faux document fera l'objet d'une plainte pénale par Mines Agnico Eagle Limitée et que tout montant versé sur le fondement d'une fausse déclaration ou d'un faux document devra lui être remboursé.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

## SECTION 3 : IDENTIFICATION DES RÉCLAMANTS MINEURS

### 3.1. RÉCLAMANT MINEUR 1

#### 3.1.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Nom des parents ou tuteur légal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

#### 3.1.2. Type de garde (si applicable)

☐ Exclusive

☐ Partagée 50/50

Autre, spécifiez : \_\_\_\_\_

#### IMPORTANT :

**Peu importe le type de garde**, veuillez faire remplir l'**annexe 7** par l'autre parent et présenter une copie du certificat de naissance, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

#### 3.1.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

Cochez si les périodes de résidence sont les mêmes que :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

#### 3.1.4. Consigne pour le versement de la compensation

Le paiement de la compensation pour cet enfant doit être versé à :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

## 3.2. RÉCLAMANT MINEUR 2

### 3.2.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Nom des parents ou tuteur légal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

### 3.2.2. Type de garde (si applicable)

☐ Exclusive

☐ Partagée 50/50

Autre, spécifiez : \_\_\_\_\_

#### IMPORTANT :

**Peu importe le type de garde**, veuillez faire remplir l'**annexe 7** par l'autre parent et présenter une copie du certificat de naissance, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

### 3.2.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

Cochez si les périodes de résidence sont les mêmes que :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

### 3.2.4. Consigne pour le versement de la compensation

Le paiement de la compensation pour cet enfant doit être versé à :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

### 3.3. RÉCLAMANT MINEUR 3

#### 3.3.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Nom des parents ou tuteur légal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

#### 3.3.2. Type de garde (si applicable)

☐ Exclusive

☐ Partagée 50/50

Autre, spécifiez : \_\_\_\_\_

#### IMPORTANT :

**Peu importe le type de garde**, veuillez faire remplir l'**annexe 7** par l'autre parent et présenter une copie du certificat de naissance, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

#### 3.3.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

Cochez si les périodes de résidence sont les mêmes que :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

#### 3.3.4. Consigne pour le versement de la compensation

Le paiement de la compensation pour cet enfant doit être versé à :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

### 3.4. RÉCLAMANT MINEUR 4

#### 3.4.1. Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Nom des parents ou tuteur légal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

#### 3.4.2. Type de garde (si applicable)

☐ Exclusive

☐ Partagée 50/50

Autre, spécifiez : \_\_\_\_\_

#### IMPORTANT :

**Peu importe le type de garde**, veuillez faire remplir l'**annexe 7** par l'autre parent et présenter une copie du certificat de naissance, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

#### 3.4.3. Période de résidence à l'adresse visée par la demande

Cochez si les périodes de résidence sont les mêmes que :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4

#### 3.4.4. Consigne pour le versement de la compensation

Le paiement de la compensation pour cet enfant doit être versé à :

☐ Réclamant 1    ☐ Réclamant 2    ☐ Réclamant 3    ☐ Réclamant 4



## AIDE-MÉMOIRE

☐ Fourni pour chaque occupant d'âge majeur une preuve de résidence pour chaque lieu habité lors de la période?

☐ Fourni pour chaque occupant d'âge majeur un spécimen de chèque afin d'effectuer le versement par dépôt direct?

☐ Fait signer la déclaration par tous les réclamants majeurs?

☐ Fourni, dans le cas d'une garde partagée ou d'une garde exclusive, l'autorisation de l'autre parent à l'**annexe 7**?

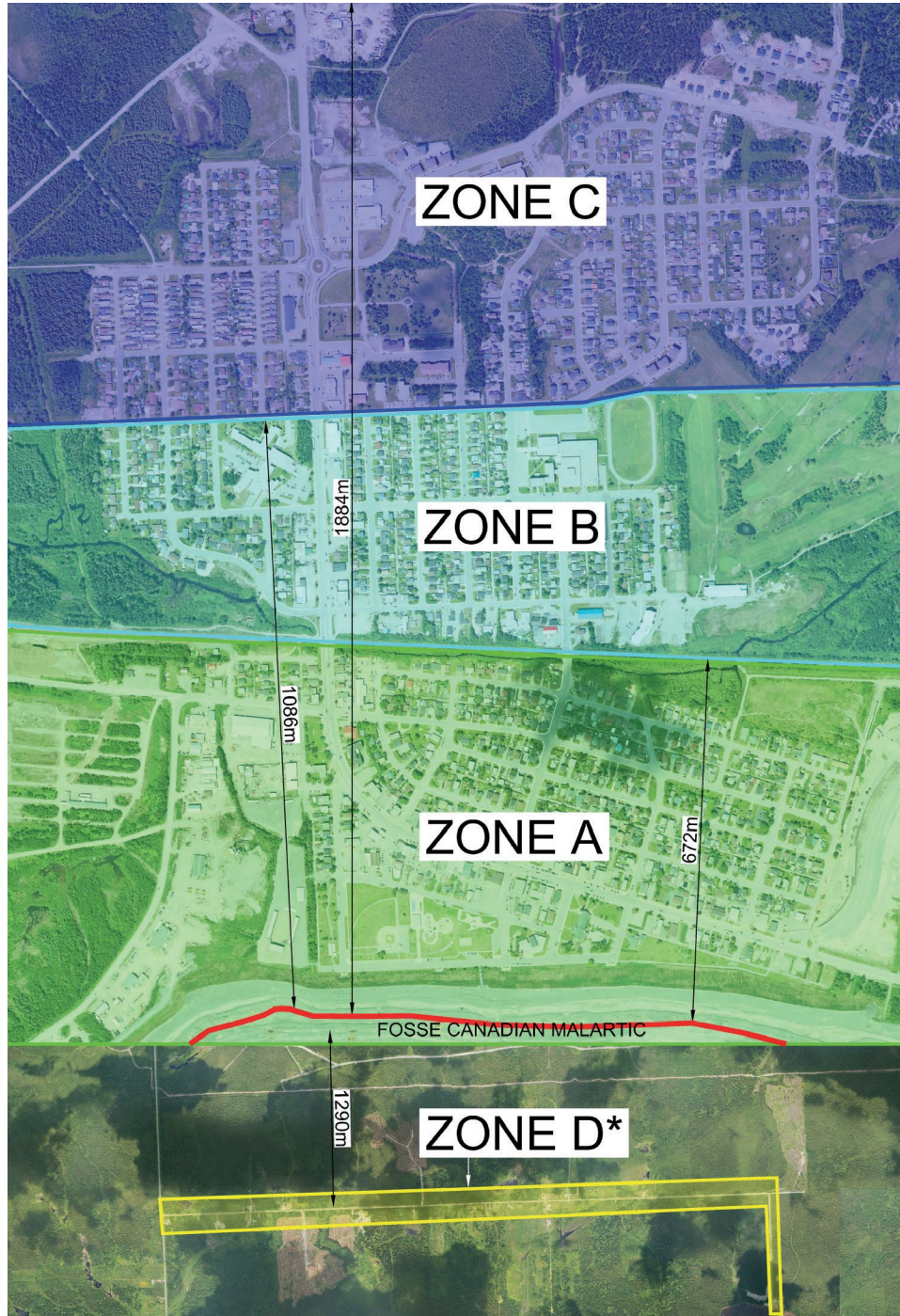
☐ Joint le document attestant votre statut de tuteur ou curateur si vous avez rempli l'**annexe 4**?

[illegible]



## ANNEXE 2

### ZONES VISÉES PAR LES COMPENSATIONS



\* POUR LES RÉSIDENCES DÉJÀ EXISTANTES EN DATE DU 1ER NOVEMBRE 2019 ET SITUÉES SUR LE LONG DU CHEMIN DES MERLES DE RIVIÈRE-HÉVA.





## ANNEXE 3

### DOCUMENTS REQUIS POUR L'INSCRIPTION AU PROGRAMME DE COMPENSATION

Lors du dépôt ou de l'envoi de votre formulaire rempli, vous devez également prendre soin de joindre une copie des documents suivants :



#### POUR LES PROPRIÉTAIRES ET LES OCCUPANTS D'UNE RÉSIDENCE PRINCIPALE

Les preuves de résidence doivent couvrir l'ensemble de la période.

##### 1. Preuve de propriété (pour les propriétaires seulement) :

- Une preuve de résidence de décembre 2025. (ex. : Hydro-Québec, câble, téléphone ou relevé de paie).

##### 2. Preuve de résidence (pour les occupants seulement) :

- Factures de service (ex. : Hydro-Québec, assurances, câble, téléphone) pour les mois de janvier et décembre 2025.
- Relevé de compte ou relevé de paie.



#### POUR LES LOCATAIRES D'UN APPARTEMENT

Les preuves de résidence doivent couvrir l'ensemble de la période.

##### Preuves de résidence acceptées :

- Relevé 31 (impôt provincial).
- Factures de service (ex. : Hydro-Québec, assurances, câble, téléphone) pour les mois de janvier et décembre 2025.



#### POUR LES PROPRIÉTAIRES D'IMMEUBLES LOCATIFS

Les preuves de résidence doivent couvrir l'ensemble de la période.

##### Titre de propriété :

- Compte de taxes municipales 2025.



#### POUR LE VERSEMENT PAR DÉPÔT DIRECT

Afin de procéder au versement de votre compensation par virement bancaire, veuillez fournir un spécimen de chèque ou vos informations bancaires complètes (numéro de transit, numéro d'institution et numéro de compte). Ces renseignements sont nécessaires pour assurer l'exactitude du paiement.

Toutes les informations seront traitées de manière confidentielle et utilisées uniquement pour effectuer le virement.



#### POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

- Pour les réclamants mineurs, seul le certificat de naissance ou d'adoption sera accepté.
- Lorsque l'un des deux parents réside à une autre adresse que celle mentionnée à la section 1 du formulaire, il est nécessaire de faire compléter le formulaire d'autorisation d'un parent (**annexe 7**).





## ANNEXE 4

### FORMULAIRE POUR RÉCLAMANT D'UNE PERSONNE MAJEURE PROTÉGÉE

#### Identification du tuteur ou curateur réclamant pour la personne majeure protégée

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

#### **IMPORTANT :**

Joindre une copie du document attestant votre statut de tuteur ou curateur.

Nom de la personne majeure protégée : \_\_\_\_\_

Assumez-vous la gestion financière pour cette personne? ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu non, veuillez indiquer à qui le chèque doit être émis et à quelle adresse :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Signature du tuteur ou du curateur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

*jj/mm/aaaa*

#### **IMPORTANT :**

Vous devez également remplir et signer la section déclaration et signature du présent formulaire.  
Vous devez aussi fournir une copie du jugement qui atteste que vous êtes le tuteur ou curateur.



# ANNEXE 5

## ADRESSE DE RÉSIDENCE

Nom du ou des réclamants : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ADRESSE 1

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Période de résidence : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
*jj/mm/aaaa* *jj/mm/aaaa*

### Vous étiez :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Propriétaire occupant | <input type="checkbox"/> Propriétaire non occupant               |
| <input type="checkbox"/> Locataire             | <input type="checkbox"/> Occupant (ni propriétaire ni locataire) |

### Zone de résidence :

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D (chemin des Merles)

Nom du ou des réclamants : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ADRESSE 2

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Période de résidence : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
*jj/mm/aaaa* *jj/mm/aaaa*

### Vous étiez :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Propriétaire occupant | <input type="checkbox"/> Propriétaire non occupant               |
| <input type="checkbox"/> Locataire             | <input type="checkbox"/> Occupant (ni propriétaire ni locataire) |

### Zone de résidence :

- ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D (chemin des Merles)

### IMPORTANT :

Pour chaque adresse de résidence, veuillez présenter une preuve de résidence de début et de fin de période.



# ANNEXE 6

## SÉJOURS SIGNIFICATIFS À L'EXTÉRIEUR DE MALARTIC

Veillez déclarer tous les séjours significatifs de plus de 30 jours consécutifs à l'extérieur de votre zone de résidence (ex. : étudiants, voyageurs, snowbirds).

**Séjour 1 :** \_\_\_\_\_  
*Brève description* *Nombre de jours à l'extérieur*

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
*jj/mm/aaaa* *jj/mm/aaaa*

**Séjour 2 :** \_\_\_\_\_  
*Brève description* *Nombre de jours à l'extérieur*

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
*jj/mm/aaaa* *jj/mm/aaaa*

**Séjour 3 :** \_\_\_\_\_  
*Brève description* *Nombre de jours à l'extérieur*

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
*jj/mm/aaaa* *jj/mm/aaaa*

### Informations supplémentaires :

---

---

---

---

---

---

---

---



# ANNEXE 7

## AUTORISATION D'UN PARENT

Date : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Moi, soussigné(e), \_\_\_\_\_

domicilié(e) au \_\_\_\_\_

### autorise :

la mère de mon ou mes enfant(s) mineurs, madame \_\_\_\_\_ ;

le père de mon ou mes enfant(s) mineurs, monsieur \_\_\_\_\_ ;

domicilié(e) à Malartic au \_\_\_\_\_

à demander et recevoir la compensation offerte aux termes du *Guide de cohabitation visant l'atténuation et la compensation des impacts et l'acquisition de propriété à Malartic* (le « Guide »), ainsi qu'à signer toute entente ou quittance requise à cet effet en vertu du Guide, pour notre ou nos enfant(s) suivant(s) :

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

ayant résidé à Malartic au \_\_\_\_\_

pendant la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa jj/mm/aaaa

### Type de garde :

☐ Exclusive au parent réclamant

☐ Partagée 50/50

Autre, spécifiez : \_\_\_\_\_

Signature du parent : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_



# LA TRANSACTION ET QUITTANCE

## La transaction et quittance : une entente, un échange pour être quitte

En signant la quittance, vous reconnaissez avoir reçu une compensation pour tout dommage connu et, en contrepartie, vous renoncez à intenter un recours contre Mines Agnico Eagle Limitée ou ses prédécesseurs pour ces dommages.

## LA TRANSACTION ET QUITTANCE, UNE ENTENTE ...

### IMPORTANTE

La quittance officialise la transaction. Comme pour toute entente, il est important pour vous de bien la comprendre.

### VOLONTAIRE

La transaction et quittance est une entente proposée par Mines Agnico Eagle Limitée. Vous êtes libre de la signer en échange des compensations.

### FINALE

En échange des compensations, vous renoncez à exercer des recours au sujet des activités minières passées et des dommages qui sont visés par la transaction et quittance.

### POUR LE PASSÉ

La transaction et quittance porte seulement sur les activités minières passées, jamais sur les activités minières futures. C'est pourquoi elle doit être signée sur une base annuelle.

### ANNUELLE

Au début de chaque année, vous aurez le choix de signer la transaction et quittance pour recevoir les compensations de l'année précédente. Le délai pour la signature d'une quittance par le citoyen admissible est de **trente (30) jours** après la réception de l'exemplaire de sa quittance par ce citoyen ou l'une des personnes de sa famille dont le nom apparaît également comme signataire de cette quittance.

Votre décision de signer et d'obtenir les compensations a toujours lieu après la période de compensation.

## LA TRANSACTION ET QUITTANCE

### CE QU'ELLE COMPREND

La transaction et quittance porte sur tout dommage connu découlant des activités de la mine Canadian Malartic pendant la période de compensation visée, passée.

### CE QU'ELLE NE COMPREND PAS

Les dommages qui n'étaient pas connus lors de la signature de la transaction et quittance ou que vous ne pouviez raisonnablement connaître.

## QUE FAIRE SI VOUS CONSIDÉREZ QUE L'ENSEMBLE DE VOS IMPACTS ONT ÉTÉ PLUS IMPORTANTS QUE LA COMPENSATION OFFERTE?

Vous avez toujours le choix de refuser la compensation (et donc la transaction et quittance) et de prendre tout autre recours au sujet des dommages couverts par cette transaction et quittance.

Il est normal de se questionner sur la transaction et quittance.

Nous vous encourageons à communiquer avec nous afin d'en discuter ensemble.

---

### POUR NOUS JOINDRE :



**Local de relations avec la communauté**

1041, rue Royale, Malartic



819 757-2225, poste 3425



[rcommunautaires@agnicoeagle.com](mailto:rcommunautaires@agnicoeagle.com)



**AGNICO EAGLE**  
MINE CANADIAN MALARTIC