FORMULAIRE DE DEMANDE DE COMPENSATION

Pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2022.

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

☐ M. ☐ Mme

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 (1er janvier au 31 décembre 2022)

☐ 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 1er janvier et le 31 décembre 2022, 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 1er janvier et le 31 décembre 2022. 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

IMPORTANT :
Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

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 Canadian Malartic GP ou ses associés 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 Canadian Malartic GP;
- 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 Canadian Malartic GP 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

☐ M. ☐ Mme

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 (1er janvier au 31 décembre 2022)

☐ 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 1er janvier et le 31 décembre 2022, 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 1er janvier et le 31 décembre 2022. 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

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

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

IMPORTANT :
Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

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 Canadian Malartic GP ou ses associés 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 Canadian Malartic GP;
- 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 Canadian Malartic GP 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

☐ M. ☐ Mme

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 (1er janvier au 31 décembre 2022)

☐ 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 1er janvier et le 31 décembre 2022, 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 1er janvier et le 31 décembre 2022. 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

IMPORTANT :
Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

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 Canadian Malartic GP ou ses associés 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 Canadian Malartic GP;
- 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 Canadian Malartic GP 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

☐ M. ☐ Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Téléphone : _____
jj/mm/aaaa

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 (1er janvier au 31 décembre 2022)

☐ 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 1er janvier et le 31 décembre 2022, 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 1er janvier et le 31 décembre 2022. 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

IMPORTANT :
Fournir la copie d'une preuve de résidence, tel que détaillé à l'**annexe 3**.

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 Canadian Malartic GP ou ses associés 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 Canadian Malartic GP;
- 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 Canadian Malartic GP 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

ANNEXE 1

AIDE-MÉMOIRE

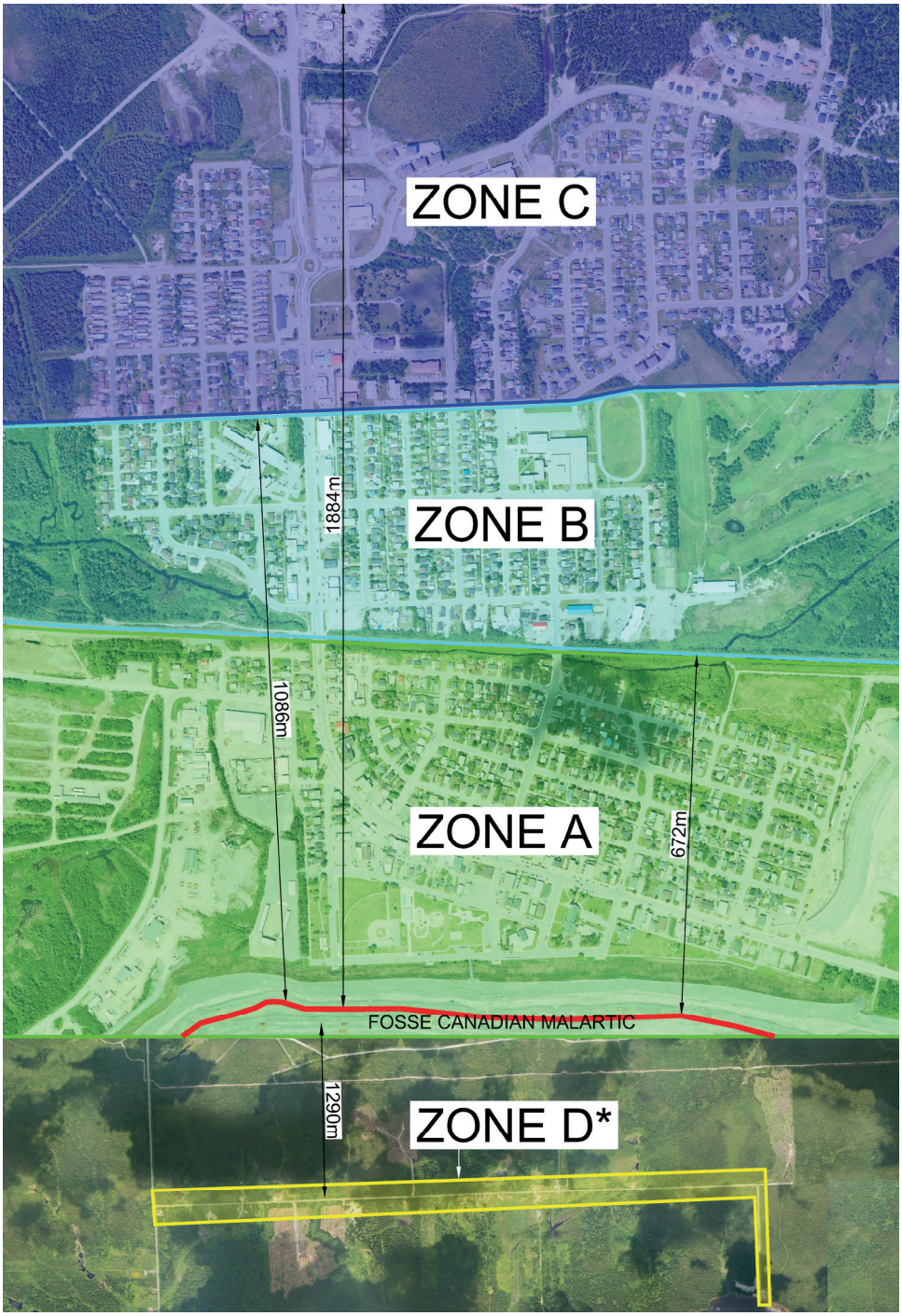
Avez-vous :

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

Informations supplémentaires :

ANNEXE 2

ZONES VISÉES PAR LES COMPENSATIONS



*** POUR LES RÉSIDENCES DÉJÀ EXISTANTES 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 2022. (ex. : Hydro-Québec, câble, téléphone, relevé de paie ou preuve de résidence de la SAAQ).

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

- Factures de service (ex. : Hydro-Québec, assurances, câble, téléphone) pour les mois de janvier et décembre 2022.
- Relevé de compte, relevé de paie ou une preuve de résidence de la SAAQ.

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 2022.

POUR LES PROPRIÉTAIRES D'IMMEUBLES LOCATIFS

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

Titre de propriété :

- Compte de taxes municipales 2022.

POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

- Pour les réclamants mineurs, seul le certificat de naissance ou d'adoption sera accepté.
- Aucune preuve de résidence n'est exigée pour un enfant dont les parents résident à la même adresse.
- Lorsque l'un des deux parents réside à une autre adresse que celle mentionnée à la section 1 du formulaire, il est nécessaire de produire un document permettant de valider le lieu de résidence du réclamant mineur, ainsi que la durée que l'enfant a passée dans cette résidence dans le cas d'une garde partagée, par exemple. Veuillez remplir 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.
Veuillez présenter une pièce d'identité valable avec photo du tuteur ou curateur en plus de celle du réclamant.
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 :

- ☐ Propriétaire occupant
- ☐ Propriétaire non occupant
- ☐ Locataire
- ☐ 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

Vous étiez :

- ☐ Propriétaire occupant
- ☐ Propriétaire non occupant
- ☐ Locataire
- ☐ 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

Veuillez 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 : _____

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 Mine Canadian Malartic 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 Mine Canadian Malartic. 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 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

relationscommunautaires@canadianmalartic.com

MINE CANADIAN MALARTIC