

SECTION 1 : IDENTIFICATION

1.1 TITULAIRE « A » OU TITULAIRE RESPONSABLE « A »

Nom de l'entreprise				N° d'intervenant	%
Nom		Prénom		N° d'intervenant	%
Adresse (numéro, rue ou route rurale)		App.	Ville, village ou municipalité		
Province	Pays	Code postal	Téléphone (domicile)	Téléphone (bureau)	
Adresse de courrier électronique					

1.2 REPRÉSENTANT DU TITULAIRE « A »

Nom de l'entreprise				N° d'intervenant	
Nom		Prénom		N° d'intervenant	
Adresse (numéro, rue ou route rurale)		App.	Ville, village ou municipalité		
Province	Pays	Code postal	Téléphone (domicile)	Téléphone (bureau)	
Adresse de courrier électronique					

1.3 TITULAIRE « B » OU TITULAIRE RESPONSABLE « B »

Nom de l'entreprise				N° d'intervenant	%
Nom		Prénom		N° d'intervenant	%
Adresse (numéro, rue ou route rurale)		App.	Ville, village ou municipalité		
Province	Pays	Code postal	Téléphone (domicile)	Téléphone (bureau)	
Adresse de courrier électronique					

1.4 REPRÉSENTANT DU TITULAIRE « B »

Nom de l'entreprise				N° d'intervenant	
Nom		Prénom		N° d'intervenant	
Adresse (numéro, rue ou route rurale)		App.	Ville, village ou municipalité		
Province	Pays	Code postal	Téléphone (domicile)	Téléphone (bureau)	
Adresse de courrier électronique					

Acceptez-vous la localisation des droits exclusifs d'exploration à convertir ou à substituer telle qu'elle est indiquée sur la carte des titres miniers du Ministère?

☐ Non, avant d'effectuer la conversion ou la substitution, nous demandons le repositionnement des titres en fonction des coordonnées indiquées à cette section.

Joindre un extrait de la carte des titres miniers du Ministère indiquant les limites des titres visés par la présente entente et, le cas échéant, le numéro des points correspondant aux coordonnées géographiques du sommet des angles du périmètre des titres à convertir ou à substituer.

[illegible]

SECTION 3 : DÉCLARATION

SECTION 3.1 : DÉCLARATION DU TITULAIRE « A » OU DE SON REPRÉSENTANT

Nom du signataire	Prénom du signataire	N° d'intervenant

DATE _____ X
SIGNATURE _____

SECTION 3.2 : DÉCLARATION DU TITULAIRE « B » OU DE SON REPRÉSENTANT

Nom du signataire	Prénom du signataire	N° d'intervenant

DATE _____ X
SIGNATURE _____

ou à l'adresse de courriel suivante : services.mines@mrnf.gouv.qc.ca