



UNDERTAKING AND INDEMNITY

INSTRUCTIONS

1. If you have not received or have lost your cheque, please complete this form of Undertaking and Indemnity in ink and return. Your signature must be witnessed by someone who is not a relative.
2. Where the payee or holder for value is a federal, provincial, municipal government or agency, a financial institution, a partnership, a corporation or an incorporated company, the form must be signed by the authorized officer and the name and title must be printed.
3. Where an authorized person signs this form on behalf of the payee or holder for value, the capacity or authority under which it is signed must be described.

To: The Receiver General for Canada:

Account Number (SIN)

I, _____ hereby certify that
Full Name of Payee or Holder for Value

I do not have in my possession cheque number _____ dated _____ or any cheque
Cheque Number

for \$ _____ made payable to _____ and covering

I undertake that should the original cheque ever come into my possession, to return it uncashed to the Receiver General for Canada. If another cheque is issued in place of the original cheque referred to above, to indemnify and save harmless Her Majesty in right of Canada from any loss or expense incurred.

I further declare that I have not caused benefit of any kind whatsoever to come to me either directly or indirectly through the cashing of the said cheque.

If I benefit directly or indirectly through the cashing of the above-noted cheque, I will indemnify and save harmless Her Majesty in right of Canada from any loss or expense incurred.

For payments in non-Canadian funds, I understand that by submitting this form that should I cash the above cheque, I could be charged an additional fee at the financial institution which is beyond the control of Her Majesty in right of Canada.

TO BE COMPLETED WHEN AN AUTHORIZED OFFICER OR PERSON SIGNS ON BEHALF OF PAYEE OR HOLDER FOR VALUE (SEE NOTES 2 AND 3 ABOVE):

I further declare that I _____ am authorized
Name of Authorized Officer

as _____ to sign this form.
Title or Authority

Witness

Signature _____

Address _____

(civic number, apt. no., street)

(city, province, postal code)

Date _____

Payee or Holder for Value

Signature _____

Address _____

(civic number, apt. no., street)

(city, province, postal code)

Date _____



ENGAGEMENT ET GARANTIE

INSTRUCTIONS

1. Si vous n'avez pas reçu ou si vous avez perdu votre chèque, veuillez remplir le présent formulaire d'engagement et de garantie en écrivant à l'encre et le retourner. Vous devez apposer votre signature en présence d'un témoin qui n'a aucun lien de parenté avec vous.
2. Lorsque le bénéficiaire ou le détenteur à titre onéreux est une administration ou un organisme fédéral, provincial ou municipal, une institution financière, un partenariat, une société mixte ou une compagnie constituée en personne morale, le formulaire doit être signé par l'agent autorisé, dont le nom et le titre doivent être écrits en lettres majuscules.
3. Lorsqu'une personne autorisée signe le présent formulaire pour le compte du bénéficiaire ou du détenteur à titre onéreux, elle doit y décrire le pouvoir ou l'autorisation en vertu desquels elle est habilitée à signer.

Au : **Receveur général du Canada :**

Numéro de compte (NAS)

Je soussigné(e), _____ certifie que

Nom complet du bénéficiaire ou du détenteur à titre onéreux

je n'ai pas en ma possession le chèque numéro _____ en date du _____, ni tout autre

Numéro du chèque

chèque au montant de _____ \$ payable à l'ordre de _____

en paiement de _____

Je m'engage à retourner au Receveur général du Canada le chèque susmentionné sans l'encaisser si jamais il entre en ma possession. Au cas où un autre chèque est émis en remplacement du chèque initial, je m'engage à tenir Sa Majesté la Reine du chef du Canada indemne et à couvert de toute perte subie ou de toute dépense engagée.

Je déclare en outre que je ne retire aucun avantage direct ou indirect de l'encaissement du chèque susmentionné.

Si je tire un avantage direct ou indirect de l'encaissement du chèque susmentionné, je m'engage à tenir Sa Majesté la Reine du chef du Canada indemne et à couvert de toute perte subie ou de toute dépense engagée.

Pour les paiements qui ne sont pas en devises canadiennes, je comprends en présentant ce formulaire que, si j'encaisse le chèque susmentionné, je pourrais devoir payer des frais supplémentaires à l'institution financière pour des raisons indépendantes de la volonté de Sa Majesté la Reine du chef du Canada.

À REMPLIR LORSQU'UN AGENT AUTORISÉ OU UNE PERSONNE AUTORISÉE SIGNE POUR LE COMPTE DU BÉNÉFICIAIRE OU DU DÉTENTEUR À TITRE ONÉREUX (VOIR LES INSTRUCTIONS 2 ET 3 CI-DESSUS) :

Je soussigné(e), _____ déclare en outre

Nom de l'agent autorisé

que je suis habilité(e), à titre de _____

Titre ou autorité

à signer le présent formulaire.

Témoin

Signature _____

Adresse _____

(numéro, appartement, rue)

(ville, province, code postal)

Date _____

Bénéficiaire ou détenteur à titre onéreux

Signature _____

Adresse _____

(numéro, appartement, rue)

(ville, province, code postal)

Date _____