

# Garantie d'indemnisation

Numéro de dossier : \_\_\_\_\_

ATTENDU QUE LE CHÈQUE N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_ DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ ET DE L'INDEMNISATION

AU TRAVAIL en date du \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ payable à

\_\_\_\_\_, résidant à \_\_\_\_\_, au montant de \_\_\_\_\_ \$ a été perdu ou détruit avant de pouvoir être encaissé;

ET ATTENDU QUE ledit \_\_\_\_\_ (ci-après « le prestataire ») a demandé à la CSIT d'émettre un second exemplaire dudit chèque;

POUR CES MOTIFS, le prestataire, en contrepartie de l'émission d'un second exemplaire du chèque par ladite CSIT, arrête et convient, avec la CSIT, ses successeurs et ayants droit, de garantir la CSIT, ses successeurs et ayants droit contre toute réclamation, dette et charge que ladite CSIT peut encourir en raison de négociations contre valeur du chèque perdu ou détruit et du second exemplaire du chèque. Le prestataire arrête et convient également d'acheminer ou de faire en sorte que soit acheminé ledit chèque perdu ou détruit à la CSIT, aussitôt qu'il sera retrouvé, s'il y a lieu.

EN FOI DE QUOI, le prestataire a apposé sa signature en ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_.

SIGNÉ EN LA PRÉSENCE DE :

\_\_\_\_\_  
Signature du témoin

\_\_\_\_\_  
Témoin du prestataire

\_\_\_\_\_  
Adresse du témoin

**Yellowknife** : Case postale 8888 • Yellowknife (T.N.-O.) X1A 2R3 • Téléphone : 867-920-3888 • Tél. sans frais : 1-800-661-0792  
Télec. : 867-873-4596 • Téléc. sans frais : 1-866-277-3677 • Courriel : reportsnwt@wsc.nu.ca

ou

**Iqaluit** : 630, chemin Queen Elizabeth, 2A, Iqaluit (Nunavut) X0A 3H0 • Téléphone : 867-979-8500 • Tél. sans frais : 1-877-404-4407  
Télec. : 867-979-8501 • Téléc. sans frais : 1-866-979-8501 • Courriel : reportsnu@wsc.nu.ca

**wsc.nu.ca • wsc.nu.ca**