

APPLICATION FOR CERTIFICATE OF COMPLETION
PLACER MINING ACT
DEMANDE D'ATTESTATION D'ACHÈVEMENT DES ACTIVITÉS
LOI SUR L'EXTRACTION DE L'OR

NAME:

NOM :

APPROVAL #:

N° DE PERMIS :

ADDRESS:

ADRESSE :

I, _____
declare that my operation is terminated and that I
have complied with all provisions of my Class 2
Notification Class 3/4 Operating Plan and of Part
II of the *Placer Mining Act* and the Regulation made
thereunder. I am requesting that a Certificate of
Completion be issued at this time.

Je, _____,
*déclare avoir mis un terme à mes activités et
respecté toutes les dispositions de mon avis
de type 2 de mon plan d'exploitation de type
3 ou 4 ainsi que de la Partie II de la Loi sur
l'extraction de l'or et du règlement y afférent. Je
demande donc que me soit remise maintenant
une attestation d'achèvement des activités.*

Signed • *Signature*

Date • *Date*