

FORM 19**CERTIFICATE OF NON-PAYMENT***(Mining Act, S.N.B. 1985, c. M-14.1, s.112(1))*

TO: THE RECORDER

You are hereby notified of a failure to comply with subsection 113(9) of the *Mining Act*, particulars of which failure are as follows: Date of Order of Mining Commissioner _____, 19 ____ .

Name and mailing address of individual, corporation or partnership ordered to pay:

Name

Mailing Address

Postal Code

Status of person ordered to pay (check one):

prospector () holder of mineral claim ()

holder of mining lease () operator of mine ()

Prospecting licence no. _____ Date licence issued _____

Mineral claim(s)/mining lease no.(s) to which order relates *(delete inapplicable portion)* _____

Project or group name _____ in the County of _____ N.T.S. _____

Name and Mailing Address of individual, corporation or partnership ordered to be paid:

Name

Mailing Address

Postal Code

Sum unpaid _____ Dated at _____, N.B., the ____ day of _____, 19 ____ .

Mining Commissioner

FORMULE 19**CERTIFICAT DE NON-PAIEMENT***(Loi sur les mines, L.R.N.-B de 1985, chap. M-14.1, art. 112(1))*

À : L'ARCHIVISTE

Vous êtes avisé par les présentes du défaut de vous conformer au paragraphe 113(9) de la *Loi sur les mines*, selon les circonstances suivantes : Date de l'ordonnance du Commissaire aux mines _____ 19 _____.

Nom et adresse postale du particulier, de la corporation ou de la société en nom collectif à qui une ordonnance de paiement a été adressée

nom

adresse postale

code postal

Qualité de la personne qui fait l'objet d'une ordonnance de paiement (cochez à un endroit) :

prospecteur () titulaire d'un claim ()
titulaire d'un exploitant d'une mine ()
bail minier () Date de délivrance
Permis de prospection n° _____ du permis _____

Claim/bail minier n°(s) auquel l'ordonnance se rapporte *(rayer la partie inutile)* _____

Nom du projet ou du groupe _____ Comté de _____ S.T.N. _____

Nom et adresse postale du particulier, de la corporation ou de la société en nom collectif à qui l'ordonnance de paiement a été adressée :

nom

adresse postale

Code postal

Montant non payé _____ Daté à _____, N.-B., le _____ 19 ____ .

Commissaire aux mines