

ANNEXE « 3 »

PREUVE DE RÉCLAMATION

**EU ÉGARD AUX RÉCLAMATIONS CONTRE
SIGNATURE ALUMINUM CANADA INC.**

(Le « REQUÉRANT »)

EU ÉGARD À LA LOI SUR LES ARRANGEMENTS AVEC LES CRÉANCIERS DES COMPAGNIES,

L.R.C. 1985, c., C-36, ainsi modifiée

Veillez indiquer si votre Preuve de réclamation est (veuillez sélectionner un des choix suivants) :

- Une Preuve de réclamation originale OU
- Une Preuve de réclamation modifiée

A. RENSEIGNEMENTS SUR LE CRÉANCIER

1. Nom légal complet ou dénomination sociale complète du Créancier :
_____ (le « Créancier »).

(Le nom légal complet ou la dénomination sociale complète devrait être celui ou celle du Créancier original. Ne pas soumettre des Preuves de Réclamation distinctes pour chaque département du même Créancier.)

2. Adresse postale complète du Créancier.

3. Numéro de téléphone du Créancier : _____ *

4. Numéro de fac-similé du Créancier : _____ *

*** POUR PERMETTRE LE TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ DE TOUTES LES RÉCLAMATIONS, VOUS DEVEZ FOURNIR AU MOINS L'UN (1) PARMİ VOS NUMÉROS DE TÉLÉPHONE ET DE TÉLÉCOPIEUR ET VOTRE ADRESSE DE COURRIEL.**

5. Attention (personne-ressource) : _____ *
6. Adresse courriel de la personne-ressource : _____ *
7. La Réclamation a-t-elle été vendue ou assignée par le Créancier à une tierce partie?
Oui _____ Non _____ (Si oui, veuillez remplir la section D)

B. PREUVE DE RÉCLAMATION :

Je, _____ [Nom du Créancier ou Représentant du Créancier], certifie par la présente :

A) que je suis (veuillez cocher l'un des choix suivants) :

_____ le Créancier; ou

_____ je suis assigné au rôle de _____ du Créancier

et que je possède une connaissance directe de toutes les circonstances concernant la Réclamation décrite aux présentes;

B) Le montant dû au Créancier est le suivant :

Créance garantie _____ \$ Canadien sur une base garantie

J'ai évalué ma garantie à _____ \$ (ceci sera le montant auquel vous évaluez votre Réclamation garantie, la différence entre le montant de votre Réclamation garantie et la valeur de votre garantie sera le montant de votre Réclamation non garantie)

Réclamation non garantie _____ \$ Canadien sur une base non garantie

(Si la Réclamation est libellée en devise étrangère, elle sera convertie en dollars canadiens selon le cours du change au comptant de la Banque du Canada le jour de l'introduction des procédures.)

C. RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉCLAMATION :

Description de la transaction, de l'entente ou de l'évènement donnant suite à ou concernant la Réclamation :

Si la Réclamation est éventuelle ou non déterminée, en indique le fondement et fournir les preuves en fonction desquelles la Réclamation a été évaluée :

Description de la garantie, le cas échéant, accordée au Créancier ou assignée par le Créancier en fonction de la Réclamation :

Valeur estimée de la garantie décrite ci-dessus en date de la Réclamation :

SI LE CRÉANCIER A BESOIN DE PLUS D'ESPACE QU'IL NE SE TROUVE AUX PRÉSENTES, VEUILLEZ JOINDRE UNE ANNEXE À CELLES-CI. LES DEMANDEURS DEVRAIENT ÉGALEMENT REMETTRE DES COPIES DE TOUTES LES ENTENTES PERTINENTES

UN RELEVÉ DE COMPTE DÉTAILLÉ ET COMPLET DOIT ÊTRE JOINT À LA PREUVE DE CRÉANCE, CETTE DERNIÈRE DOIT PORTER LA DATE, LE NUMÉRO ET LE MONTANT DE CHAQUE FACTURE OU FRAIS, AINSI QUE LA DATE, LE NUMÉRO ET LE MONTANT DE TOUT CRÉDIT, TOUTE DEMANDE RECONVENTIONNELLE, TOUT RABAIS, TOUS PAIEMENTS, ETC., AUXQUELS A DROIT LE REQUÉRANT.

D. RENSEIGNEMENTS DU(DES) CESSIONNAIRE(S) (LE CAS ÉCHÉANT) :

1. Nom légal complet du ou des cessionnaire(s) de la Réclamation (si une partie ou la totalité de la Réclamation a été vendue). S'il existe plus d'un cessionnaire, veuillez joindre des feuilles séparées avec les renseignements suivants :

(le(s) « Cessionnaire(s) »)

Montant de la Réclamation totale cédé _____ \$

Montant de la Réclamation totale non cédé _____ \$

Montant total de la Réclamation _____ \$

(devrait correspondre à la « Réclamation totale » indiquée à la Section B)

2. Adresse postale complète du(des) Cessionnaire(s).

3. Numéro de téléphone du (des) Cessionnaire(s) : _____
4. Numéro de fac-similé du (des) Cessionnaire(s) : _____
5. Attention (personne-ressource) : _____

La Preuve de réclamation remplie en bonne et due forme et accompagnée des documents à l'appui doit être retournée et reçue par FTI Consulting Canada Inc., au plus tard à 17 h 00 (Heure de Toronto) le [PLACER ICI LA DATE APPLICABLE EN FONCTION DE SI LA RÉCLAMATION EN EST UNE AVANT L'INTRODUCTION DES PROCÉDURES OU ULTÉRIEURE], 2010 à l'adresse ou au fac-similé ci-dessous.

LE DÉFAUT DE SOUMETTRE VOTRE PREUVE DE RÉCLAMATION À UNE TELLE DATE DÉCRÈTERA L'INSTINCTION DE VOTRE RÉCLAMATION ET ELLE SERA PROSCRITE À TOUT JAMAIS.

Adresse postale

FTI Consulting Canada Inc.
Contrôleur de Signature Aluminum Canada Inc.
79 Wellington Street West,
Suite 2010
TD Waterhouse Tower
Toronto-Dominion Centre
Toronto (Ontario) M5K 1G8
Attention : Brogan Taylor
Téléphone : 416 649-8074
Fac-similé : 416 649-8101
Courriel : signature@fticonsulting.com

DATÉ à _____ ce _____ jour du mois de _____ 2010.

(Signature du témoin)

(Signature de la personne ayant rempli le formulaire)

(Nom en caractères d'imprimerie S.V.P.)

(Nom en caractères d'imprimerie S.V.P.)