

POWERS OF ATTORNEY ACT

**POWERS OF ATTORNEY
REGULATIONS**

R-027-2002

In force June 1, 2002

LOI SUR LES PROCURATIONS

**RÈGLEMENT SUR LES
PROCURATIONS**

R-027-2002 (EEV 2002-06-01)

En vigueur le 1 juin 2002

INCLUDING AMENDMENTS MADE BY

MODIFIÉ PAR

This consolidation is not an official statement of the law. It is an office consolidation prepared by Legislation Division, Department of Justice, for convenience of reference only. The authoritative text of regulations can be ascertained from the *Revised Regulations of the Northwest Territories, 1990* and the monthly publication of Part II of the *Northwest Territories Gazette*.

Copies of this consolidation and other Government of the Northwest Territories publications can be obtained at the following address:

Canarctic Graphics
5102-50th Street
P.O. Box 2758
Yellowknife NT X1A 2R1
Telephone: (867) 873-5924
Fax: (867) 920-4371

La présente codification administrative ne constitue pas le texte officiel de la loi; elle n'est établie qu'à titre documentaire par les Affaires législatives du ministère de la Justice. Seuls les règlements contenus dans les *Règlements révisés des Territoires du Nord-Ouest (1990)* et dans les parutions mensuelles de la Partie II de la *Gazette des Territoires du Nord-Ouest* ont force de loi.

On peut également obtenir des copies de la présente codification et d'autres publications du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest en communiquant avec :

Canarctic Graphics
5102, 50^e Rue
C.P. 2758
Yellowknife NT X1A 2R1
Téléphone : (867) 873-5924
Télécopieur : (867) 920-4371

POWERS OF ATTORNEY ACT

**POWERS OF ATTORNEY
REGULATIONS**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 27 of the *Powers of Attorney Act*, S.N.W.T. 2001, c.15, makes the *Powers of Attorney Regulations*.

1. The prescribed form for a springing power of attorney is set out in Form 1 of Schedule A.
2. The prescribed form for an enduring power of attorney is set out in Form 2 of Schedule A.
3. The information that is prescribed for the purposes of paragraph 13.1(1)(b) of the *Powers of Attorney Act* and that must be included in every springing power of attorney and in every enduring power of attorney is set out in Schedule B.
4. These regulations come into force on the day on which the *Powers of Attorney Act* comes into force.

LOI SUR LES PROCURATIONS

**RÈGLEMENT SUR LES
PROCURATIONS**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu de l'article 27 de la *Loi sur les procurations*, L.T.N.-O. 2001, ch.15, prend le *Règlement sur les procurations*.

1. La forme réglementaire d'une procuration subordonnée à une condition suspensive est prévue à la formule 1 de l'annexe A.
2. La forme réglementaire d'une procuration durable est prévue à la formule 2 de l'annexe A.
3. Pour l'application du paragraphe 13.1(1) de la *Loi sur les procurations*, l'information réglementaire qui doit être incluse dans toute procuration durable ou subordonnée à une condition suspensive est prévue à l'annexe B.
4. Le présent règlement entre en vigueur à la date de l'entrée en vigueur de la *Loi sur les procurations*.

SCHEDULE A

(Section 1)

FORM 1

SPRINGING POWER OF ATTORNEY

This power of attorney is given on _____ by _____ of
(date) (donor)

(donor's address)

A. EXPLANATORY NOTES FOR THE ASSISTANCE OF THE DONOR

READ THESE NOTES BEFORE SIGNING THIS DOCUMENT

1. This document is a SPRINGING POWER OF ATTORNEY that will not come into effect until some time in the future. You may choose any date or event that will bring it into effect, but you must clearly state that date or event in this document. You should ensure the date or event can be clearly ascertained. You may designate one or more "declarant(s)" to declare in writing that the date or event has occurred. For example, if you have stated in this document that it will come into effect on your mental incapacity, you may designate one or more individuals to declare that you are mentally incapacitated. If you do not name any declarants, or if the named declarants are unable or unwilling to provide a declaration, then two persons who are doctors or psychologists may declare that you are mentally incapacitated. At that point this document would come into effect and your attorney would have legal authority to manage your affairs.
2. You must be nineteen years of age or older to give a power of attorney.
3. The effect of this document is to authorize the person you have named as your attorney to act on your behalf with respect to your property and financial affairs. This could include your lands, houses, bank accounts, pensions, RRSPs, stock and mutual fund investments, vehicles and anything else you own.
4. Unless you state otherwise in this document, your attorney will have very wide powers to deal with the types of property listed above. The attorney will also be able to use your property to provide support for your spouse and dependant children. You should consider very carefully whether or not you wish to impose any restrictions on the powers of your attorney.
5. Your attorney should be someone you know and trust completely and who is very capable of handling financial matters. Your attorney could seriously deplete or eliminate your financial assets.
6. You may not appoint as your attorney a person who is under the age of nineteen years, is mentally incapacitated or is an undischarged bankrupt.
7. You may revoke this power of attorney at any time, as long as you are mentally capable of understanding what you are doing.

ANNEXE A

FORMULE 1

(article 1)

PROCURATION SUBORDONNÉE À UNE CONDITION SUSPENSIVE

La présente procuration est donnée le _____ par _____ de
(date) (mandant)

(adresse du mandant)

A. NOTES EXPLICATIVES À L'INTENTION DU MANDANT

LISEZ LES REMARQUES SUIVANTES AVANT DE SIGNER LE PRÉSENT DOCUMENT

1. Le présent document est une PROCURATION SUBORDONNÉE À UNE CONDITION SUSPENSIVE, ce qui veut dire qu'elle ne prendra pas effet immédiatement. Vous pouvez choisir la date de sa prise d'effet, ou faire correspondre cette dernière à l'arrivée d'un événement : dans tous les cas, vous devez préciser clairement la date ou l'événement en question dans le présent document. Vous devriez vous assurer que la date peut être déterminée ou l'événement constaté de façon claire et précise. Il vous est possible de nommer un ou plusieurs «déclarants», qui sont chargés de déclarer par écrit que la date ou l'événement est arrivé. Ainsi, si vous indiquez dans le présent document que celui-ci prendra effet au moment où vous serez atteint d'incapacité mentale, vous pouvez désigner la ou les personnes qui déclareront que vous êtes atteint d'une telle incapacité. Par contre, si vous ne nommez aucun déclarant, ou que les déclarants que vous avez nommés sont incapables de fournir la déclaration ou refusent de le faire, la déclaration de votre incapacité mentale pourra être faite par deux médecins ou psychologues. Dès que cette déclaration sera faite, le présent document prendra effet et votre mandataire sera investi du pouvoir légal de gérer vos affaires.
2. Vous devez être âgé de dix-neuf ans pour donner une procuration.
3. Le présent document a pour effet d'autoriser la personne que vous avez nommée mandataire à s'occuper, pour votre compte, de vos biens et de vos finances. Cela pourrait inclure vos biens-fonds, demeures, comptes en banque, prestations de retraite, RÉER, placements sous forme d'actions ou dans un fonds commun de placement, véhicules et toute autre chose qui vous appartient.
4. Sauf si vous avez prévu le contraire dans le présent document, votre mandataire aura de très larges pouvoirs pour administrer les types de biens énumérés ci-dessus. Il sera aussi habilité à utiliser vos biens pour subvenir aux besoins de votre conjoint et de vos enfants à charge. Vous devriez vous demander sérieusement si vous souhaitez ou non restreindre les pouvoirs de votre mandataire de quelque manière que ce soit.
5. Vous devriez choisir comme mandataire une personne que vous connaissez et en qui vous avez totalement confiance. De plus, votre mandataire devrait avoir de bonnes aptitudes en matière de gestion financière. Il existe un risque que votre mandataire réduise considérablement et même, qu'il épuise vos avoirs financiers.
6. Vous ne pouvez nommer mandataire une personne âgée de moins de dix-neuf ans ou atteinte d'incapacité mentale, ni un failli non libéré.
7. Vous pouvez révoquer cette procuration à tout moment, pour autant que vous soyez capable de comprendre la nature de votre acte.

8. Cette procuration prendra fin si vous décédez ou faites faillite, ou si le mandataire décède, fait faillite ou devient atteint d'incapacité mentale. D'autres circonstances, prévues dans la *Loi sur les procurations*, mettent également fin à la procuration.
9. Vous pouvez nommer un «bénéficiaire» à qui votre mandataire devra faire rapport concernant vos affaires, sous la forme d'une reddition de comptes. Le bénéficiaire pourra examiner les rapports afin de s'assurer que le mandataire s'occupe convenablement de vos affaires.
10. Il est recommandé de faire signer votre mandataire à la partie intitulée «consentement à exercer les fonctions de mandataire» afin d'indiquer qu'il accepte sa nomination et qu'il est conscient des devoirs qui l'accompagnent.
11. Ni votre mandataire ni son conjoint ne peuvent agir comme témoin et attester votre signature du présent document.

B. NOMINATIONS ET INSTRUCTIONS :

1. a) Je nomme

_____ de _____ pour être mon
(nom) (adresse)
mandataire, en conformité avec la *Loi sur les procurations*, et pour faire en mon nom tout ce que je peux légalement faire par l'entremise d'un mandataire.

[FACULTATIF : *Le mandant peut nommer un ou plusieurs autres mandataires pour agir conjointement :*

- b) Je nomme la(les) personne(s) suivante(s) pour agir conjointement à titre de mandataire(s) avec la personne que j'ai nommée à l'alinéa a) :

_____ de _____.]
(nom) (adresse)

[FACULTATIF : *Le mandant peut nommer un mandataire substitut :*

2. Si une personne que j'ai nommée à l'alinéa 1a) ou b) est inapte à agir à titre de mandataire ou le devient, je lui substitue la personne suivante :

_____ de _____.]
(nom) (adresse)

3. (a) In accordance with the *Powers of Attorney Act*, I declare that this power of attorney is a springing power of attorney that shall not come into effect until _____.
[set out clearly the date or event that will bring this document into effect]

[OPTIONAL: The donor may name one or more declarants:

- (b) I name the following person(s) as declarant(s) to provide a written declaration that the date or event that will bring this document into effect, as specified in paragraph (a), has occurred:

_____ of _____.
(name of declarant) (address of declarant)
_____ of _____.]
(name of declarant) (address of declarant)

[OPTIONAL: The donor may name a recipient:

4. I name the following person as a recipient who may request reports on my financial affairs from my attorney, and to whom my attorney must provide an accounting if those reports are requested:

_____ of _____.]
(name of recipient) (address of recipient)

[OPTIONAL: The donor may state conditions or restrictions regarding the powers given to the attorney:

5. This power of attorney is subject to the following conditions and restrictions:

_____.]

[OPTIONAL: The donor may provide for the attorney(s) to receive compensation:

6. I authorize my attorney(s) to take annual compensation from my property in accordance with the *Trustee Fee Regulations* made under the *Guardianship and Trustee Act*.]

3. a) Suivant la *Loi sur les procurations*, je déclare les présentes comme étant une PROCURATION SUBORDONNÉE À UNE CONDITION SUSPENSIVE qui ne prendra pas effet avant _____

[indiquer clairement la date ou l'évènement qui provoque la prise d'effet des présentes]

[FACULTATIF : Le mandant peut nommer un ou plusieurs déclarants :

- b) Je nomme la(les) personne(s) suivante(s) pour déclarer par écrit qu'est arrivé la date ou l'évènement précisé à l'alinéa a) qui provoque la prise d'effet des présentes :

_____ de _____.
(nom du déclarant) (adresse du déclarant)
_____ de _____.]
(nom du déclarant) (adresse du déclarant)

[FACULTATIF : le mandant peut nommer un bénéficiaire :

4. Je nomme la personne suivante pour agir à titre de bénéficiaire ayant le pouvoir de demander que le mandataire lui fasse rapport concernant la gestion de mes affaires et d'exiger qu'il lui remette une reddition de compte :

_____ de _____.]
(nom du bénéficiaire) (adresse du bénéficiaire)

[FACULTATIF : Le mandant peut assortir les pouvoirs que la procuration confère au mandataire de conditions et de restrictions :

5. La présente procuration est donnée sous réserve des conditions et des restrictions suivantes :

_____.]

[FACULTATIF : Le mandant peut prévoir le versement d'une indemnité au(x) mandataire(s):

6. Je permets que le(s) mandataire(s) reçoive(nt) une indemnité annuelle, puisée à même mes biens et en conformité avec le *Règlement sur les droits payables au fiduciaire*, pris en vertu de la *Loi sur la tutelle*.]

[OPTIONAL: The donor may revoke a previous power of attorney:

7. I revoke the power of attorney previously given by me on _____,
(date of power of attorney now being revoked)
appointing _____.]
(name of attorney appointed in the power of attorney now being revoked)

WITNESSED BY:

(witness must sign here, in presence of donor)

(donor must sign here, in presence of witness)

(print name of witness)

(address of witness)

[NOTE: Neither an attorney named in this document, nor the spouse of such an attorney, may witness the donor's signature.]

ATTORNEY'S ACCEPTANCE OF APPOINTMENT

I accept the appointment on _____, 20 _____.
(date the attorney signs this acceptance)

WITNESSED BY:

(witness must sign here, in presence of attorney)

(attorney must sign here, in presence of witness)

(print name of witness)

(address of witness)

[FACULTATIF : Le mandant peut révoquer une procuration antérieure :

7. Je révoque la procuration que j'ai donnée le _____,
(date à laquelle la procuration révoquée a été donnée)
à _____.]
(nom du mandataire nommé dans la procuration qui est révoquée)

SIGNÉ EN PRÉSENCE DE :

(le témoin doit signer en présence du mandant)

(le mandant doit signer en présence du témoin)

(nom du témoin en lettres moulées)

(adresse du témoin)

[REMARQUE : Ni le mandataire dont il est fait mention dans le présent document, ni son conjoint ne peuvent attester la signature du mandant.]

CONSENTEMENT À EXERCER LES FONCTIONS DE MANDATAIRE

Je consens à exercer les fonctions de mandataire en ce _____ 20 _____.
(date de la signature du consentement)

SIGNÉ EN PRÉSENCE DE :

(le témoin doit signer en présence du mandataire)

(le mandataire doit signer en présence du témoin)

(nom du témoin en lettres moulées)

(adresse du témoin)

PROCURATION DURABLE

La présente procuration est donnée le _____ par _____ de
(date) (mandant)

(adresse du mandant)

A. NOTES EXPLICATIVES À L'INTENTION DU MANDANT

LISEZ LES REMARQUES SUIVANTES AVANT DE SIGNER LE PRÉSENT DOCUMENT

1. Le présent document est une PROCURATION DURABLE qui prend effet dès sa signature et son attestation. Elle sera en vigueur jusqu'à votre décès et le demeurera si vous êtes ultérieurement atteint d'incapacité mentale sauf si vous la révoquez avant d'être frappé d'incapacité. Dans l'éventualité où vous êtes atteint d'incapacité mentale, votre mandataire aura le devoir de gérer vos affaires et ne pourra se démettre de ses responsabilités sans avoir préalablement obtenu l'autorisation de la Cour suprême des Territoires du Nord-Ouest.
2. Vous devez être âgé de dix-neuf ans pour donner une procuration.
3. Le présent document a pour effet d'autoriser la personne que vous avez nommée mandataire à s'occuper, pour votre compte, de vos biens et de vos finances. Cela pourrait inclure vos biens-fonds, demeures, comptes en banque, prestations de retraite, RÉER, placements sous forme d'actions ou dans un fonds commun de placement, véhicules et toute autre chose qui vous appartient.
4. Sauf si vous avez prévu le contraire dans le présent document, votre mandataire aura de très larges pouvoirs pour administrer les types de biens énumérés ci-dessus. Il sera aussi habilité à utiliser vos biens pour subvenir aux besoins de votre conjoint et de vos enfants à charge. Vous devriez vous demander sérieusement si vous souhaitez ou non restreindre les pouvoirs de votre mandataire de quelque manière que ce soit.
5. Vous devriez choisir comme mandataire une personne que vous connaissez et en qui vous avez totalement confiance. De plus, votre mandataire devrait avoir de bonnes aptitudes en matière de gestion financière. Il existe un risque que votre mandataire réduise considérablement et même, qu'il épuise vos avoirs financiers.
6. Vous ne pouvez nommer mandataire une personne âgée de moins de dix-neuf ans ou atteinte d'incapacité mentale, ni un failli non libéré.
7. Vous pouvez révoquer cette procuration à tout moment, pour autant que vous soyez capable de comprendre la nature de votre acte.
8. Cette procuration prendra fin si vous décédez ou faites faillite, ou si le mandataire décède, fait faillite ou devient atteint d'incapacité mentale. D'autres circonstances, prévues dans la *Loi sur les procurations*, mettent également fin à la procuration.
9. Vous pouvez nommer un «bénéficiaire» à qui votre mandataire devra faire rapport concernant vos affaires, sous la forme d'une reddition de comptes. Le bénéficiaire pourra examiner les rapports afin de s'assurer que le mandataire s'occupe convenablement de vos affaires.

10. Your attorney should sign the acceptance at the end of this document to indicate that he or she agrees to being appointed as your attorney and that he or she is aware of his or her duties.

11. Neither your attorney, nor his or her spouse, may sign as the witness to your signature on this document.

B. APPOINTMENTS AND DIRECTIONS:

1. (a) I appoint

_____ of _____ to be my attorney
(name) (address)
in accordance with the *Powers of Attorney Act* and to do on my behalf anything that I can lawfully do by an attorney.

[OPTIONAL: *The donor may name one or more persons to act jointly as attorneys:*

(b) In addition to the person I have appointed as my attorney under paragraph (a), I appoint the following person(s) to act jointly with that person as my attorney(s):

_____ of _____.]
(name) (address)

[OPTIONAL: *The donor may name an alternate attorney:*

2. If a person I have appointed as my attorney under paragraph 1(a) or (b) is or becomes unable to act, then I appoint the following person to act in place of that person:

_____ of _____.]
(name) (address)

3. In accordance with the *Powers of Attorney Act*, I declare that this power of attorney is an enduring power of attorney that shall take effect as soon as it is signed and witnessed, and this power of attorney shall continue in effect during my lifetime whether or not I become mentally incapacitated in the future, unless revoked by me before that time.

[OPTIONAL: *The donor may name a recipient:*

4. I name the following person as a recipient who may request reports on my financial affairs from my attorney, and to whom my attorney must provide an accounting if those reports are requested:

_____ of _____.]
(name of recipient) (address of recipient)

10. Il est recommandé de faire signer votre mandataire à la partie intitulée «consentement à exercer les fonctions de mandataire» afin d'indiquer qu'il accepte sa nomination et qu'il est conscient des devoirs qui l'accompagnent.

11. Ni votre mandataire ni son conjoint ne peuvent agir comme témoin et attester votre signature du présent document.

B. NOMINATIONS ET INSTRUCTIONS :

1. a) Je nomme

_____ de _____ pour
(nom) (adresse)

être mon mandataire, en conformité avec la *Loi sur les procurations*, et pour faire en mon nom tout ce que je peux légalement faire par l'entremise d'un mandataire.

[*FACULTATIF : Le mandant peut nommer un ou plusieurs autres mandataires pour agir conjointement :*

b) Je nomme la(les) personne(s) suivante(s) pour agir conjointement à titre de mandataire(s) avec la personne que j'ai nommée à l'alinéa a) :

_____ de _____.]
(nom) (adresse)

[*FACULTATIF : Le mandant peut nommer un mandataire substitut :*

2. Si une personne que j'ai nommée à l'alinéa 1a) ou b) est inapte à agir à titre de mandataire ou le devient, je lui substitue la personne suivante :

_____ de _____.]
(nom) (adresse)

3. Suivant la *Loi sur les procurations*, je déclare les présentes comme étant une PROCURATION DURABLE qui prend effet dès sa signature et son attestation et qui demeure en vigueur jusqu'à mon décès sans égard à l'éventuelle incapacité mentale dont je pourrais être atteint, à moins que je la révoque avant d'être frappé d'incapacité.

[*FACULTATIF : le mandant peut nommer un bénéficiaire :*

4. Je nomme la personne suivante pour agir à titre de bénéficiaire ayant le pouvoir de demander que le mandataire lui fasse rapport concernant la gestion de mes affaires et d'exiger qu'il lui remette une reddition de compte :

_____ de _____.]
(nom du bénéficiaire) (adresse du bénéficiaire)

[OPTIONAL: The donor may state conditions or restrictions regarding the powers given to the attorney:

5. This power of attorney is subject to the following conditions and restrictions:

_____.]

[OPTIONAL: The donor may provide for the attorney(s) to receive compensation:

6. I authorize my attorney(s) to take annual compensation from my property in accordance with the *Trustee Fee Regulations* made under the *Guardianship and Trustee Act*.]

[OPTIONAL: The donor may revoke a previous power of attorney:

7. I revoke the power of attorney previously given by me on _____,
(date of power of attorney now being revoked)
appointing _____.]
(name of attorney appointed in the power of attorney now being revoked)

WITNESSED BY:

(witness must sign here, in presence of donor)

(donor must sign here, in presence of witness)

(print name of witness)

(address of witness)

[FACULTATIF : *Le mandant peut assortir les pouvoirs que la procuration confère au mandataire de conditions et de restrictions :*

5. La présente procuration est donnée sous réserve des conditions et des restrictions suivantes :

_____.]

[FACULTATIF : *Le mandant peut prévoir le versement d'une indemnité au(x) mandataire(s) :*

6. Je permets que le(s) mandataire(s) reçoive(nt) une indemnité annuelle, puisée à même mes biens et en conformité avec le *Règlement sur les droits payables au fiduciaire*, pris en vertu de la *Loi sur la tutelle*.]

[FACULTATIF : *Le mandant peut révoquer une procuration antérieure :*

7. Je révoque la procuration que j'ai donnée le _____,
(date à laquelle la procuration révoquée à été donnée)
à _____.]
(nom du mandataire nommé dans la procuration qui est révoquée)

SIGNÉ EN PRÉSENCE DE :

(le témoin doit signer en présence du mandant)

(le mandant doit signer en présence du témoin)

(nom du témoin en lettres moulées)

(adresse du témoin)

[NOTE: Neither an attorney named in this document, nor the spouse of such an attorney, may witness the donor's signature.]

ATTORNEY'S ACCEPTANCE OF APPOINTMENT

I accept the appointment on _____, 20 ____.
(date the attorney signs this acceptance)

WITNESSED BY:

(witness must sign here, in presence of attorney)

(attorney must sign here, in presence of witness)

(print name of witness)

(address of witness)

[REMARQUE : Ni un mandataire dont il est fait mention dans le présent document, ni son conjoint ne peuvent attester la signature du mandant.]

CONSENTEMENT À EXERCER LES FONCTIONS DE MANDATAIRE

Je consens à exercer les fonctions de mandataire en ce _____ 20 _____.
(date de la signature du consentement)

SIGNÉ EN PRÉSENCE DE :

(le témoin doit signer en présence du mandataire)

(le mandataire doit signer en présence du témoin)

(nom du témoin en lettres moulées)

(adresse du témoin)

EXPLANATORY NOTES FOR THE ASSISTANCE OF THE DONOR

READ THESE NOTES BEFORE SIGNING THIS DOCUMENT

1. *[include for springing powers of attorney only:]*

- (a) This document is a SPRINGING POWER OF ATTORNEY that will not come into effect until some time in the future. You may choose any date or event that will bring it into effect, but you must clearly state that date or event in this document. You should ensure the date or event can be clearly ascertained. You may designate one or more "declarant(s)" to declare in writing that the date or event has occurred. For example, if you have stated in this document that it will come into effect on your mental incapacity, you may designate one or more individuals to declare that you are mentally incapacitated. If you do not name any declarants, or if the named declarants are unable or unwilling to provide a declaration, then two persons who are doctors or psychologists may declare that you are mentally incapacitated. At that point this document would come into effect and your attorney would have legal authority to manage your affairs.

OR

[include for enduring powers of attorney only:]

- (b) This document is an ENDURING POWER OF ATTORNEY that takes effect as soon as it is signed and witnessed. It will continue during your lifetime and it will not come to an end if you become mentally incapacitated in the future, unless you have revoked it before that time. If you become mentally incapacitated your attorney will have a duty to manage your affairs and will not be able to resign without first obtaining permission from the Supreme Court of the Northwest Territories.
2. You must be nineteen years of age or older to give a power of attorney.
3. The effect of this document is to authorize the person you have named as your attorney to act on your behalf with respect to your property and financial affairs. This could include your lands, houses, bank accounts, pensions, RRSPs, stock and mutual fund investments, vehicles and anything else you own.
4. Unless you state otherwise in this document, your attorney will have very wide powers to deal with the types of property listed above. The attorney will also be able to use your property to provide support for your spouse and dependant children. You should consider very carefully whether or not you wish to impose any restrictions on the powers of your attorney.
5. Your attorney should be someone you know and trust completely and who is very capable of handling financial matters. Your attorney could seriously deplete or eliminate your financial assets.
6. You may not appoint as your attorney a person who is under the age of nineteen years, is mentally incapacitated or is an undischarged bankrupt.

NOTES EXPLICATIVES À L'INTENTION DU MANDANT

LISEZ LES REMARQUES SUIVANTES AVANT DE SIGNER LE PRÉSENT DOCUMENT

1. *[ne joindre qu'à la procuration subordonnée à une condition suspensive :]*
 - a) Le présent document est une PROCURATION SUBORDONNÉE À UNE CONDITION SUSPENSIVE, ce qui veut dire qu'elle ne prendra pas effet immédiatement. Vous pouvez choisir la date de sa prise d'effet, ou faire correspondre cette dernière à l'arrivée d'un événement : dans tous les cas, vous devez préciser clairement la date ou l'événement en question dans le présent document. Vous devriez vous assurer que la date peut être déterminée ou l'événement constaté de façon claire et précise. Il vous est possible de nommer un ou plusieurs «déclarants», qui sont chargés de déclarer par écrit que la date ou l'événement est arrivé. Ainsi, si vous indiquez dans le présent document que celui-ci prendra effet au moment où vous serez atteint d'incapacité mentale, vous pouvez désigner la ou les personnes qui déclareront que vous êtes atteint d'une telle incapacité. Par contre, si vous ne nommez aucun déclarant, ou que les déclarants que vous avez nommés sont incapables de fournir la déclaration ou refusent de le faire, la déclaration de votre incapacité mentale pourra être faite par deux médecins ou psychologues. Dès que cette déclaration sera faite, le présent document prendra effet et votre mandataire sera investi du pouvoir légal de gérer vos affaires.

OU

[ne joindre qu'à la procuration durable :]

- b) Le présent document est une PROCURATION DURABLE qui prend effet dès sa signature et son attestation. Elle sera en vigueur jusqu'à votre décès et le demeurera si vous êtes ultérieurement atteint d'incapacité mentale sauf si vous la révoquez avant d'être frappé d'incapacité. Dans l'éventualité où vous êtes atteint d'incapacité mentale, votre mandataire aura le devoir de gérer vos affaires et ne pourra se démettre de ses responsabilités sans avoir préalablement obtenu l'autorisation de la Cour suprême des Territoires du Nord-Ouest.
2. Vous devez être âgé de dix-neuf ans pour donner une procuration.
 3. Le présent document a pour effet d'autoriser la personne que vous avez nommée mandataire à s'occuper, pour votre compte, de vos biens et de vos finances. Cela pourrait inclure vos biens-fonds, demeures, comptes en banque, prestations de retraite, RÉÉR, placements sous forme d'actions ou dans un fonds commun de placement, véhicules et toute autre chose qui vous appartient.
 4. Sauf si vous avez prévu le contraire dans le présent document, votre mandataire aura de très larges pouvoirs pour administrer les types de biens énumérés ci-dessus. Il sera aussi habilité à utiliser vos biens pour subvenir aux besoins de votre conjoint et de vos enfants à charge. Vous devriez vous demander sérieusement si vous souhaitez ou non restreindre les pouvoirs de votre mandataire de quelque manière que ce soit.
 5. Vous devriez choisir comme mandataire une personne que vous connaissez et en qui vous avez totalement confiance. De plus, votre mandataire devrait avoir de bonnes aptitudes en matière de gestion financière. Il existe un risque que votre mandataire réduise considérablement et même, qu'il épuise vos avoirs financiers.
 6. Vous ne pouvez nommer mandataire une personne âgée de moins de dix-neuf ans ou atteinte d'incapacité mentale, ni un failli non libéré.

7. You may revoke this power of attorney at any time, as long as you are mentally capable of understanding what you are doing.
8. This power of attorney will come to an end on your bankruptcy or death, on the attorney's bankruptcy, mental incapacity or death, or on the occurrence of other circumstances as provided in the *Powers of Attorney Act*.
9. You may name a "recipient" to receive reports on your financial affairs, in the form of an accounting, from your attorney. The recipient would then be able to review the reports to ensure that your attorney is properly handling your affairs.
10. Your attorney should sign the acceptance at the end of this document to indicate that he or she agrees to being appointed as your attorney and that he or she is aware of his or her duties.
11. Neither your attorney, nor his or her spouse, may sign as the witness to your signature on this document.

7. Vous pouvez révoquer cette procuration à tout moment, pour autant que vous soyez capable de comprendre la nature de votre acte.
8. Cette procuration prendra fin si vous décédez ou faites faillite, ou si le mandataire décède, fait faillite ou devient atteint d'incapacité mentale. D'autres circonstances, prévues dans la *Loi sur les procurations*, mettent également fin à la procuration.
9. Vous pouvez nommer un «bénéficiaire» à qui votre mandataire devra faire rapport concernant vos affaires, sous la forme d'une reddition de comptes. Le bénéficiaire pourra examiner les rapports afin de s'assurer que le mandataire s'occupe convenablement de vos affaires.
10. Il est recommandé de faire signer votre mandataire à la partie intitulée «consentement à exercer les fonctions de mandataire» afin d'indiquer qu'il accepte sa nomination et qu'il est conscient des devoirs qui l'accompagnent.
11. Ni votre mandataire ni son conjoint ne peuvent agir comme témoin et attester votre signature du présent document.

Printed by
Territorial Printer, Northwest Territories
Yellowknife, N.W.T./2002©

Imprimé par
l'imprimeur territorial, Territoires du Nord-Ouest
Yellowknife (T. N.-O.)/2002©
