

PART II / PARTIE II

Volume XXIII, No. 6 / Volume XXIII, n° 6

Yellowknife, Northwest Territories / Territoires du Nord-Ouest

2002-06-28

TABLE OF CONTENTS / TABLE DES MATIÈRES

SI: Statutory Instrument /
TR: Texte réglementaire

R: Regulation /
R: Règlement

Registration No. / N° d'enregistrement	Name of Instrument / Titre du texte	Page
SI-003-2002 TR-003-2002	Powers of Attorney Act, coming into force Loi sur les procurations—Entrée en vigueur	59
SI-004-2002 TR-004-2002	Open Custody Facilities Order, amendment Décret sur les établissements de garde en milieu ouvert—Modification . . .	59
SI-005-2002 TR-005-2002	Designation of Secure Custody Facility Arrêté désignant un établissement de garde en milieu fermé	60
SI-006-2002 TR-006-2002	Dissolution Order Décret de dissolution	60
R-027-2002 R-027-2002	Powers of Attorney Regulations Règlement sur les procurations	64
R-028-2002 R-028-2002	Deh Cho Health and Social Services Authority Order Arrêté sur l'administration des services de santé et des services sociaux de Deh Cho	86
R-029-2002 R-029-2002	Inuvik Regional Health and Social Services Authority Order Arrêté sur l'administration régionale des services de santé et des services sociaux d'Inuvik	87
R-030-2002 R-030-2002	Stanton Territorial Health Authority Order Arrêté sur l'administration de santé territoriale Stanton	88

TABLE OF CONTENTS—continued
TABLE DES MATIÈRES—suite

Registration No. / N° d'enregistrement	Name of Instrument / Titre du texte	Page
R-031-2002 R-031-2002	Real Estate Agents' Licensing Forms Regulations, amendment Règlement sur les formules de licences d'agents immobiliers—Modification	89
R-032-2002 R-032-2002	Trapping Regulations, amendment Règlement sur le piégeage—Modification	90

STATUTORY INSTRUMENTS / TEXTES RÉGLEMENTAIRES

POWERS OF ATTORNEY ACT

SI-003-2002

2002-05-21

**POWERS OF ATTORNEY ACT,
coming into force**

The Commissioner of the Northwest Territories, under section 30 of the *Powers of Attorney Act*, S.N.W.T. 2001, c.15, orders that such Act come into force June 1, 2002.

YOUNG OFFENDERS ACT**YOUNG OFFENDERS ACT (CANADA)**

SI-004-2002

2002-05-31

**OPEN CUSTODY FACILITIES ORDER,
amendment**

The Minister of Justice, under section 28 of the *Young Offenders Act*, section 24.1 of the *Young Offenders Act (Canada)* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Open Custody Facilities Order*, established by instrument numbered SI-001-98, is amended by this order.

2. The Schedule is amended by adding the following after item 34:

35. Arctic Tern Female Young Offender Facility, 59 Centennial Road, Inuvik

LOI SUR LES PROCURATIONS

TR-003-2002

2002-05-21

LOI SUR LES PROCURATIONS**—Entrée en vigueur**

Le commissaire des Territoires du Nord-Ouest, en vertu de l'article 30 de la *Loi sur les procurations*, L.T.N-O. 2001, ch.15, décrète que cette loi entre en vigueur le 1^{er} juin 2002.

LOI SUR LES JEUNES CONTREVENANTS**LOI SUR LES JEUNES CONTREVENANTS****(CANADA)**

TR-004-2002

2002-05-31

**DÉCRET SUR LES ÉTABLISSEMENTS DE
GARDE EN MILIEU OUVERT—Modification**

Le ministre de la Justice, en vertu de l'article 28 de la *Loi sur les jeunes contrevenants*, de l'article 24.1 de la *Loi sur les jeunes contrevenants (Canada)* et de tout pouvoir habilitant, ordonne ce qui suit :

1. Le *Décret sur les établissements de garde en milieu ouvert*, pris par le texte n° TR-001-98, est modifié par le présent décret.

2. L'annexe est modifiée par adjonction, après le numéro 34, de ce qui suit :

35. L'établissement pour jeunes contrevenantes Artic Tern au 59, Centennial Road, à Inuvik

YOUNG OFFENDERS ACT (CANADA)

SI-005-2002

2002-05-31

**DESIGNATION OF SECURE
CUSTODY FACILITY**

The Commissioner, under subsection 24.1(1) of the *Young Offenders Act* (Canada) and every enabling power, designates Arctic Tern Female Young Offender Facility, 59 Centennial Road, Inuvik as a secure custody facility for the purposes of the *Young Offenders Act* (Canada).

SOCIETIES ACT

SI-006-2002

2002-06-13

DISSOLUTION ORDER

WHEREAS the societies listed in the Schedule have failed for a period of two consecutive years to file with the Registrar of Societies a list of directors and financial statements required to be so filed by section 18 of the *Societies Act*;

AND WHEREAS the Registrar has issued to the Commissioner a certificate declaring that the Registrar is satisfied that the societies listed in the Schedule should be dissolved;

The Commissioner of the Northwest Territories, under sections 26 and 27 of the *Societies Act*, orders as follows:

1. Subject to section 2, each society listed in the Schedule is dissolved on July 29, 2002.

2. A society is not dissolved under section 1 if, before July 29, 2002, the society files with the Registrar of Societies, in the proper form, all documents required to bring the society into good standing on the records of the Registrar.

**LOI SUR LES JEUNES CONTREVENANTS
(CANADA)**

TR-005-2002

2002-05-31

**ARRÊTÉ DÉSIGNANT UN
ÉTABLISSEMENT DE GARDE
EN MILIEU FERMÉ**

Le commissaire, en vertu du paragraphe 24.1(1) de la *Loi sur les jeunes contrevenants* (Canada) et de tout pouvoir habilitant, désigne l'établissement pour jeunes contrevenants Arctic Tern situé au 59, Centennial Road, à Inuvik, établissement de garde en milieu fermé aux fins de la *Loi sur les jeunes contrevenants* (Canada).

LOI SUR LES SOCIÉTÉS

TR-006-2002

2002-06-13

DÉCRET DE DISSOLUTION

Attendu que les sociétés dont le nom figure à l'annexe n'ont pas déposé auprès du registraire des sociétés, pendant deux années consécutives, de liste des administrateurs ni d'états financiers, tel que l'exige l'article 18 de la *Loi sur les sociétés*;

Et attendu que le registraire a délivré un certificat au commissaire dans lequel il déclare être convaincu que les sociétés dont le nom figure à l'annexe devraient être dissoutes,

le commissaire des Territoires du Nord-Ouest, en vertu des articles 26 et 27 de la *Loi sur les sociétés*, décrète :

1. Sous réserve de l'article 2, chaque société dont le nom figure sur la liste de l'annexe est dissoute le 29 juillet 2002.

2. Une société n'est pas dissoute en vertu de l'article 1 si, avant le 29 juillet 2002, elle dépose auprès du registraire des sociétés, en la forme appropriée, tous les documents exigés en vue de mettre à jour la société dans les dossiers du registraire.

SCHEDULE
ANNEXE

1. 1996 Energy and Mines Ministers' Conference	SOC 1268
2. Aids Yellowknife	SOC 1126
3. Aklavik Aboriginal Committee	SOC 1167
4. Akulliq Justice Committee	SOC 1336
5. Albanian House	SOC 1273
6. Arctic Public Legal Education and Information Society	SOC 705
7. Arctic Red River Hunters & Trappers Association	SOC 235
8. Association des francophones de l'Arctique de l'Ouest	SOC 1325
9. Aurora Catering	SOC 1299
10. Berah"je Nene Development Corporation	SOC 1122
11. Big River Tourism Association	SOC 527
12. The Canadian Evaluation Society - N.W.T. Chapter	SOC 882
13. City of Yellowknife Property Owners Association	SOC 1201
14. Club 95	SOC 1231
15. Constitutional Development Steering Committee Management Society	SOC 1162
16. Constitutional Working Group	SOC 1300
17. Done Naawo Society	SOC 1024
18. Enterprise Economic Development Committee	SOC 802
19. Ft. Smith Unity Project	SOC 1261
20. F.G.H. Hunters Society	SOC 1316
21. Family Mediation Association of the Northwest Territories	SOC 827
22. Far North Film Festival	SOC 1277
23. Fort Good Hope Housing Society	SOC 557
24. Fort Liard Communication Society	SOC 467
25. Fort Liard Heritage Society	SOC 1207
26. Fort Liard Volunteer Fire Fighters Association	SOC 1211
27. Fort Norman Community Radio Society	SOC 421
28. Fort Providence Hunters and Trappers Association	SOC 311
29. The Fort Resolution Hunters and Trappers Association	SOC 201
30. The Fort Simpson Sharpshooters Club	SOC 1259
31. Fort Smith Overture Concerts Society	SOC 848
32. Fort Smith Sled Dog Racing Association	SOC 1129
33. The Franklin Probe	SOC 266
34. Giant Benevolent Society of Yellowknife N.W.T.	SOC 49
35. Gold City Kennel Club	SOC 940
36. Hay River Community Society	SOC 5
37. Hay River Council for Persons with Disabilities	SOC 997
38. Hay River Dene Reserve Housing Society	SOC 720
39. Hay River Drama Society	SOC 1052
40. Hay River Housing Society	SOC 746
41. Hay River Infant Development Centre Society	SOC 1132
42. Hay River Radio Observatory Association	SOC 798
43. Hay River Snowmobiling Association	SOC 1293
44. Holman Daycare Committee	SOC 1140
45. Holman Housing Association	SOC 73
46. Holy Cross Lutheran Church	SOC 325

47. The Independent Association of Canadian Metis	SOC 773
48. Interior Designers Association of the Northwest Territories	SOC 1089
49. Inuvik Area Hunters & Trappers Association	SOC 233
50. Inuvik Bowling Club	SOC 1094
51. Inuvik Transfer Committee	SOC 1169
52. Japan Shotokan Karate Association of Yellowknife	SOC 1223
53. The Jimmy Adams Peace Park Society	SOC 1276
54. Karlee's Playmate's Day Care Centre	SOC 1209
55. Macattack Coffee Association	SOC 1186
56. Mackenzie Delta Legal Services Committee	SOC 1172
57. Metis Association Local #56 Aklavik	SOC 868
58. The Metis Association Local 58 - Fort McPherson, N.W.T.	SOC 677
59. Metis Association Local #60 - Fort Norman, N.W.T.	SOC 407
60. Metis Association Local "63" Arctic Red River	SOC 803
61. Metis Housing Corporation	SOC 954
62. Nahanni-Ram Tourism Association	SOC 965
63. Native Christian Fellowship (1990)	SOC 980
64. Next to New	SOC 1244
65. Norman Wells Search and Rescue Society	SOC 1270
66. North of 60 WITT (Women in Trades and Technology)	SOC 1330
67. The North Shore Seven Society	SOC 825
68. North Slave Metis Regional Council	SOC 1176
69. Northern Music Association	SOC 1310
70. Northwest Territories Association for Supervision and Curriculum Development (NWTASCD)	SOC 1185
71. The Northwest Territories Association of Justices of the Peace	SOC 454
72. Northwest Territories Canoeing Association	SOC 618
73. Northwest Territories Hotel Association	SOC 38
74. Northwest Territories Sport Medicine Council	SOC 835
75. Northwest Territories Sport Parachuting Association	SOC 987
76. Nutaqqat Day Care Society	SOC 1284
77. NWT Association for School Health	SOC 1214
78. NWT Counselling Association	SOC 1220
79. NWT Indoor Golf Association	SOC 1204
80. N.W.T. Freenet Society	SOC 1205
81. NWT Weightlifting Association	SOC 1337
82. N.W.T. Snowshoeing Association	SOC 1224
83. Parks Day Committee	SOC 1328
84. Paulatuk Qiluqitua	SOC 1212
85. Peacemaker	SOC 1334
86. Pokiak River Festival Committee	SOC 1116
87. Rae-Edzo Bingo Society	SOC 1233
88. Sade' Society	SOC 1345
89. Sahtu Enrolment Board	SOC 1171
90. Sand Castle Day Care Association	SOC 1291
91. The Society for Recreation & Growth in Enterprise	SOC 1234
92. Society of Friends of 2837	SOC 1190
93. South Slave Arts & Crafts Society	SOC 1125
94. Southwest Territorial Community Futures Society	SOC 800

95. Tli Cho Recreation and Tourism Centre	SOC 1318
96. Tourism Industry of the Northwest Territories	SOC 320
97. Town of Fort Smith Broadcasting Society	SOC 934
98. Tsiigehtchic Housing Association	SOC 585
99. Tsu Eh Tah Band Society	SOC 1080
100. Tuk Crisis Committee	SOC 786
101. Tuktoyaktuk Curling Association	SOC 1200
102. Wade Hamer Hockey School Society	SOC 845
103. Western Arctic Trade & Tourism	SOC 1303
104. Wha Ti Ts'eko Society	SOC 1221
105. Wrigley Housing Society	SOC 844
106. Yellowknife Chess Club #1	SOC 1230
107. Yellowknife Choral Society	SOC 744
108. Yellowknife First Night Society	SOC 1296
109. Yellowknife Fish and Game Association	SOC 403
110. Yellowknife GHL Association	SOC 1198
111. Yellowknife Gold Dusters Oldtimer's Hockey Club	SOC 587
112. Yellowknife Inuit Association	SOC 1157
113. The Yellowknife Outdoor Soccer League	SOC 1165
114. Yellowknife "Make A Wish" Society	SOC 1199
115. Yellowknife Metis Nation Local #77	SOC 1324
116. YTEP Custodians	SOC 1279
117. Zhahti Koe Broadcasting Society	SOC 855
118. Zhahti Koe Housing Society	SOC 782

REGULATIONS / RÈGLEMENTS

POWERS OF ATTORNEY ACT

R-027-2002

2002-05-21

**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

R-027-2002

2002-05-21

**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. 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.

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)

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)

FORM 2

(Section 2)

ENDURING 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 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.
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.

FORMULE 2

(article 2)

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:

I. (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 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)

(nom du témoin en lettres moulées)

(adresse du témoin)

(le mandant doit signer en présence 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)

SCHEDULE B

(section 3)

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.

ANNEXE B

(article 3)

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, 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. 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.
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.

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.

**HOSPITAL INSURANCE AND HEALTH AND
SOCIAL SERVICES ADMINISTRATION ACT**

R-028-2002

2002-06-07

**DEH CHO HEALTH AND SOCIAL
SERVICES AUTHORITY ORDER**

The Minister, under sections 10 and 12 of the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act* and every enabling power, makes the *Deh Cho Health and Social Services Authority Order*.

1. The Deh Cho Health and Social Services Board, a Board of Management, is continued under the name of the Deh Cho Health and Social Services Authority.

2. The Deh Cho Health and Social Services Authority is composed of a chairperson and 12 members.

3. The *Deh Cho Health and Social Services Board Order*, established by regulation numbered R-060-98, is repealed.

**LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION
ET L'ADMINISTRATION DES SERVICES DE
SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

R-028-2002

2002-06-07

**ARRÊTÉ SUR L'ADMINISTRATION
DES SERVICES DE SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX DE DEH CHO**

Le ministre, en vertu des articles 10 et 12 de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux* et de tout pouvoir habilitant, prend l'*Arrêté sur l'Administration des services de santé et des services sociaux de Deh Cho*.

1. Le Conseil des services de santé et des services sociaux de Deh Cho – un conseil d'administration – est prorogé sous le nom d'Administration des services de santé et des services sociaux de Deh Cho.

2. L'Administration des services de santé et des services sociaux de Deh Cho se compose d'un président et de 12 membres.

3. L'*Arrêté sur le Conseil des services de santé et des services sociaux de Deh Cho*, pris par le règlement n° R-060-98, est abrogé.

**HOSPITAL INSURANCE AND HEALTH AND
SOCIAL SERVICES ADMINISTRATION ACT**

R-029-2002

2002-06-07

**INUVIK REGIONAL HEALTH AND
SOCIAL SERVICES AUTHORITY
ORDER**

The Minister, under sections 10 and 12 of the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act* and every enabling power, makes the *Inuvik Regional Health and Social Services Authority Order*.

1. The Inuvik Regional Health and Social Services Board, a Board of Management, is continued under the name of the Inuvik Regional Health and Social Services Authority.

2. The Inuvik Regional Health and Social Services Authority is composed of

- (a) a chairperson;
- (b) one member nominated by the Gwich'in Tribal Council;
- (c) one member nominated by the Inuvialuit Regional Corporation;
- (d) one member nominated by the Sahtu Secretariat Incorporated;
- (e) one member nominated by the Town of Inuvik; and
- (f) one member nominated by the Town of Norman Wells.

3. The *Inuvik Regional Health and Social Services Board Order*, established by regulation numbered R-068-98, is repealed.

**LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION
ET L'ADMINISTRATION DES SERVICES DE
SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

R-029-2002

2002-06-07

**ARRÊTÉ SUR L'ADMINISTRATION
RÉGIONALE DES SERVICES DE
SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX D'INUVIK**

Le ministre, en vertu des articles 10 et 12 de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux* et de tout pouvoir habilitant, prend l'*Arrêté sur l'Administration régionale des services de santé et des services sociaux d'Inuvik*.

1. Le Conseil régional des services de santé et des services sociaux d'Inuvik – un conseil d'administration – est prorogé sous le nom d'Administration régionale des services de santé et des services sociaux d'Inuvik.

2. L'Administration régionale des services de santé et des services sociaux d'Inuvik se compose :

- a) d'un président;
- b) d'un membre nommé par le conseil tribal Gwich'in;
- c) d'un membre nommé par la *Inuvialuit Regional Corporation*;
- d) d'un membre nommé par le *Sahtu Secretariat Incorporated*;
- e) d'un membre nommé par la ville d'Inuvik;
- f) d'un membre nommé par la ville de Norman Wells.

3. L'*Arrêté sur le Conseil régional des services de santé et des services sociaux d'Inuvik*, pris par le règlement n° R-068-98, est abrogé.

**HOSPITAL INSURANCE AND HEALTH AND
SOCIAL SERVICES ADMINISTRATION ACT**

R-030-2002

2002-06-07

**LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION
ET L'ADMINISTRATION DES SERVICES DE
SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

R-030-2002

2002-06-07

**STANTON TERRITORIAL HEALTH
AUTHORITY ORDER**

The Minister, under sections 10 and 12 of the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act* and every enabling power, makes the *Stanton Territorial Health Authority Order*.

1. The Stanton Regional Health Board, a Board of Management, is continued under the name of the Stanton Territorial Health Authority.
2. The Stanton Territorial Health Authority is composed of a chairperson and 11 members.
3. The *Stanton Regional Health Board Order*, established by regulation numbered R-064-98, is repealed.

**ARRÊTÉ SUR L'ADMINISTRATION
DE SANTÉ TERRITORIALE
STANTON**

Le ministre, en vertu des articles 10 et 12 de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux* et de tout pouvoir habilitant, prend l'*Arrêté sur l'Administration de santé territoriale Stanton*.

1. Le Conseil régional de santé Stanton – un conseil d'administration – est prorogé sous le nom d'Administration de santé territoriale Stanton.
2. L'Administration de santé territoriale Stanton se compose d'un président et de 11 membres.
3. L'*Arrêté sur le Conseil régional de santé Stanton*, pris par le règlement n° R-064-98, est abrogé.

REAL ESTATE AGENTS' LICENSING ACT

R-031-2002

2002-06-13

LOI SUR LA DÉLIVRANCE DE LICENCES AUX AGENTS IMMOBILIERS

R-031-2002

2002-06-13

**REAL ESTATE AGENTS' LICENSING
FORMS REGULATIONS,
amendment**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 78 of the *Real Estate Agents' Licensing Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Real Estate Agents' Licensing Forms Regulations*, R.R.N.W.T. 1990, c.17(Supp.), are amended by these regulations.

2. Item 5 of Form 1 of the Schedule is repealed.

**RÈGLEMENT SUR LES FORMULES
DE LICENCES D'AGENTS
IMMOBILIERS—Modification**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu de l'article 78 de la *Loi sur la délivrance de licences aux agents immobiliers* et de tout pouvoir habilitant, décrète :

1. Le *Règlement sur les formules de licences d'agents immobiliers*, R.R.T.N.-O. 1990, ch.17 (Suppl.), est modifié par le présent règlement.

2. Le numéro 5 de la formule 1 de l'annexe est abrogé.

WILDLIFE ACT

R-032-2002

2002-06-13

**TRAPPING REGULATIONS,
amendment**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 98 of the *Wildlife Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Trapping Regulations*, established by regulation numbered R-023-92, are amended by these regulations.

2. Schedule A is amended to the extent set out in the schedule to these regulations.

LOI SUR LA FAUNE

R-032-2002

2002-06-13

**RÈGLEMENT SUR LE
PIÈGEAGE—Modification**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu de l'article 98 de la *Loi sur la faune* et de tout pouvoir habilitant, décrète :

1. Le *Règlement sur le piégeage*, pris par le règlement n° R-023-92, est modifié par le présent règlement.

2. L'annexe A est modifiée de la manière prévue à l'annexe du présent règlement.

SCHEDULE

1. Item 2 of Schedule A is repealed and the following is substituted:

2.	Beaver	G, I	15 October to 15 May	GHL, GHLS, STL
2.1	Beaver	D, R, S, U	15 October to 31 May	GHL, GHLS, STL

ANNEXE

1. Le numéro 2 de l'annexe A est abrogé et remplacé par ce qui suit :

2.	Castor	G, I	du 15 octobre au 15 mai	PCG, PCGS, PPS
2.1	Castor	D, R, S, U	du 15 octobre au 31 mai	PCG, PCGS, PPS

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©
