

# Formulaire

## Cautionnement d'exécution pour CIT - OMIT - CRT - MRC

Pour obtenir un cautionnement d'exécution,  
vous n'avez qu'à compléter ce document, le signer et nous le retourner.

Membre APAQ

► Veuillez joindre avec cette demande une copie du contrat.

Nom de la compagnie	CIT, OMIT, CRT, MRC	Montant Caution	Coût (20 \$ / 1000 \$)

Type de transport	
<input type="checkbox"/> Collectif	1 <sup>er</sup> sous-total _____
<input type="checkbox"/> Adapté	+ 5 % TPS (R106 731 425) _____
	2 <sup>ème</sup> sous-total _____
	+ 9,5 % TVQ (100 608 695 7TV 0001 SS) _____
	<b>Total à payer</b> _____

► **Débiteur principal** : L'Association des propriétaires d'autobus du Québec (APAQ) mandataire de ses membres en règle.

En cas de défaut d'un membre de l'APAQ en vertu du contrat cautionné, exclusion faite des périodes de grève ou de lockout, il est entendu que l'APAQ interviendra afin d'assurer l'exécution du contrat cautionné avant que l'intervention de la caution ne soit requise. Il est entendu que le présent paragraphe ne modifie aucunement les droits de la caution en vertu de la Convention d'indemnisation.

► **Autorisation** :

Le soussigné, confirme par la présente avoir donné le mandat à l'APAQ d'obtenir pour notre compte le cautionnement requis de transport pour la période débutant le (jour / mois / année) \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ .

Nous reconnaissons demeurer conjointement et solidairement responsable avec l'APAQ et la caution envers l'Association québécoise du transport intermunicipal et municipal (aqtim) mandataire des différents CIT, OMIT, CRT, MRC ou toute autre organisation spécifiée dans la demande, et ce, en vertu de la Convention d'indemnisation signée en date du 24 janvier 2007 par l'APAQ envers la compagnie d'assurances Jevco. Nous reconnaissons être liés à la convention d'indemnisation signée par l'APAQ en notre nom et nous en assumons la responsabilité tel qu'établi à ladite Convention.

EN FOI DE QUOI, nous avons signé le présent document, \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

Compagnie \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

*Sur réception de ce document, l'APAQ émettra, dans les jours suivants, en retour du paiement qu'elle vous aura alors demandé, tout cautionnement d'exécution requis.*

Paiement			
Chèque	Fait à l'ordre de l'APAQ et posté au 225, boul. Charest Est, bureau 107, Québec G1K 3G9		
Visa	Numéro : _____	Exp : _____	Détenteur : _____
Mastercard	Numéro : _____	Exp : _____	Détenteur : _____
Signature : _____			

► Cliquez ici pour retourner par courriel  
votre formulaire complété

► Cliquez ici pour imprimer votre formulaire  
et le compléter à la main - Téléc. : 418 522-6455