



# Application for a Manitoba Death Document Demande d'attestation de décès au Manitoba

Please PRINT clearly to complete the front and back of this application. Incomplete applications or those with insufficient payment will be returned.  
Veuillez écrire lisiblement EN LETTRES MOULÉES en remplissant les deux côtés du formulaire. Les demandes incomplètes ou accompagnées d'un paiement insuffisant seront retournées.

## Section 1 - Mailing address / Adresse postale

Name / Nom _____		Daytime phone number(s) / Numéro(s) de téléphone (jour) (____) _____ - _____	
Address / Adresse _____		(____) _____ - _____	
City / Ville _____	Province _____	Postal Code / Code postal _____	Email address / Adresse de courriel _____

## Section 2 - Type of document requested / Type de document demandé

<input type="checkbox"/> Death Certificate / Certificat de décès	Quantity / Quantité _____
<input type="checkbox"/> Copy of registration (this is not a death certificate) / Copie du bulletin d'enregistrement (pas un certificat de décès)	_____
Reason for application / Raison de la demande : _____	
DOCUMENT ISSUED IN / LANGUE DEMANDÉE : <input type="checkbox"/> English / Anglais <b>OR / OU</b> <input type="checkbox"/> French / Français	

## Section 3 - Manitoba Death / Décès au Manitoba

Last name of deceased / Nom de famille de la personne décédée _____		
Given name(s) / Prénom(s) _____		Middle name(s) / Deuxième(s) prénom(s) _____
Date of death / Date du décès ____/____/____ Month / Mois    Day / Jour    Year / Année	Age / Âge ____	Sex / Sexe <input type="checkbox"/> Male / Masculin <input type="checkbox"/> Female / Féminin
Place of death (town/city) / Lieu du décès (ville ou village) _____		
M A N I T O B A		

**A \$30 ADMINISTRATION FEE WILL BE RETAINED WHEN CUSTOMERS DO NOT RESPOND TO REQUESTS FOR ADDITIONAL INFORMATION REQUIRED TO COMPLETE THE SERVICE.**

**NOTICE UNDER THE FREEDOM OF INFORMATION AND PROTECTION OF PRIVACY ACT**

The information requested on this form is collected pursuant to *The Vital Statistics Act* to fulfill the requirements for the release of death information. If you have any questions regarding the collection or use of this information, please contact Vital Statistics Agency.

Available in other formats upon request.

**DES FRAIS ADMINISTRATIFS DE 30\$ SERONT RETENUS SI LE CLIENT NE FOURNIT PAS LES RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES POUR FOURNIR LE SERVICE REQUIS.**

**AVIS EN VERTU DE LA LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE**

Les renseignements demandés sur le formulaire sont recueillis conformément à la *Loi sur les statistiques de l'état civil* afin de satisfaire aux exigences relatives à la délivrance de documents d'attestation de décès. Si vous avez des questions au sujet de la collecte ou de l'utilisation de ces renseignements, veuillez communiquer avec le Bureau de l'état civil.

Disponible en autres formats sur demande

## OFFICE USE ONLY / RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Checked:	_____
Entered:	_____
Reg. #	_____
Edited:	_____
Issued:	_____



**Section 4 - Death document may be released to: / La personne suivante peut recevoir l'attestation de décès :**

- 1) Any person may obtain a death certificate / Toute personne peut obtenir un certificat de décès
- 2) A copy of the registration may be released to the following persons / Les personnes suivantes peuvent recevoir une copie du bulletin d'enregistrement :
  - A spouse, child, parent, or sibling of the deceased / Conjoint, enfant, parent ou frère ou sœur de la personne décédée;
  - The executor or administrator of the estate of the deceased / Exécuteur ou administrateur nommé dans le testament de la personne décédée;
  - A person with written authorization from either A or B below / Personne ayant une autorisation écrite provenant des personnes décrites dans les catégories A et B ci-dessous.

**Check one box that applies to you if a copy of the registration is requested and sign below / Cochez la case qui s'applique à vous si vous demandez une copie du bulletin d'enregistrement et signez ci-dessous.**

- A) A spouse, child, parent, or sibling of the deceased / Conjoint, enfant, parent, frère ou sœur de la personne décédée
- B) The executor or administrator of the estate of the deceased (attach documentation) / Exécuteur ou administrateur nommé dans le testament de la personne décédée. (Veuillez joindre la documentation pertinente.)
- C) A person with written authorization from either A or B above (attach documentation) / Personne ayant une autorisation écrite provenant des personnes décrites dans les catégories A et B ci-dessus. (Veuillez joindre la documentation pertinente.)

**Signature of eligible person / Signature de la personne admissible :** \_\_\_\_\_

**Print name of eligible person / Nom de la personne admissible (en lettres moulées) :** \_\_\_\_\_

**Section 5 - Type of service / Type de service**

**REGULAR SERVICE / SERVICE ORDINAIRE**  
Processing time may vary / Le délai de traitement peut varier)  
- Delivered by Canada Post / Livraison par Postes Canada  
- Fee / Coût : **\$30 per document / 30 \$ par document**

**RUSH SERVICE / SERVICE RAPIDE**  
Processed within 3 business days. Available only if death is registered and ready-to-issue. Delivery time is additional. / Traitement en 3 jours ouvrables. Seulement si le décès est enregistré et que le document demandé est prêt à être délivré. Ce délai ne comprend pas le temps de livraison.  
- Delivered by / Livraison par Xpresspost (Canada and US / Canada et États-Unis) or / ou par Purolator (international only / destinations internationales seulement)  
- Fee / Coût : Canadian destination / Livraison au Canada **\$65 / 65 \$**  
US destination / Livraison aux États-Unis **\$75 / 75 \$**  
International destination / Livraison internationale **\$105 / 105 \$** } Includes one document. Cheques for rush service must be certified / Comprend un document. Pour le service rapide, les chèques non certifiés ne seront pas acceptés

Delivery address (if different than mailing address) / Adresse de livraison (si elle diffère de l'adresse postale)

**signature required upon delivery / signature requise au moment de la livraison**

Name / Nom		Company name (if applicable) / Nom de l'entreprise (s'il y a lieu)		
Street No. / N° de rue	Street Name / Nom de rue	Apt. no. / N° d'app.	Buzzer No. / N° de sonnerie	PO Box / C. P.
Postal Code / Code postal	City / Ville	Province		Country / Pays

Fees and service levels subject to change without notice, please check our website for current information. / Les droits et les services peuvent être modifiés sans préavis. Veuillez consulter notre site Web pour des renseignements à jour.

Telephone number / N° de tél.

**Section 6 - Method of payment / Mode de paiement**

<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Cheque / Chèque <input type="checkbox"/> Money Order / Mandat <input type="checkbox"/> Certified Cheque / Chèque certifié	I authorize the Vital Statistics Agency to charge to my card: J'autorise le Bureau de l'état civil à débiter de ma carte la somme de : \$ _____  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Credit Card number / Numéro de carte de crédit</td> <td style="text-align: center;">Expiry date / Date d'expiration</td> </tr> </table>			Credit Card number / Numéro de carte de crédit	Expiry date / Date d'expiration
Credit Card number / Numéro de carte de crédit	Expiry date / Date d'expiration				
Payable to the Minister of Finance / À l'ordre du ministre des Finances					
Cardholder's name / Nom du titulaire de la carte	Cardholder's signature / Signature du titulaire de la carte				

- No post dated cheques will be accepted / Aucun chèque postdaté ne sera accepté.  
- A \$20 service fee will be charged on returned cheques / Des frais administratifs de 20 \$ seront imposés pour les chèques retournés.

**Inquiries**  
Telephone: (204) 945-3701  
Toll-Free (within Canada) 1-866-949-9296  
Fax: (204) 948-3128  
E-Mail: vitalstats@gov.mb.ca  
Web-Site: http://vitalstats.gov.mb.ca  
Address: Vital Statistics Agency  
254 Portage Ave Wpg MB R3C 0B6

**Renseignements**  
Téléphone : 204 945-3701  
Numéro sans frais (au Canada) : 1 866 949-9296  
Télécopieur : 204 948-3128  
Courriel : vitalstats@gov.mb.ca  
Site Web : http://vitalstats.gov.mb.ca  
Adresse : Bureau de l'état civil  
254, avenue Portage, Wpg MB R3C 0B6