

Remplir et renvoyer cette formule avec votre paiement à l'adresse au verso

Ces renseignements personnels sont recueillis sous le régime de la *Loi sur les statistiques de l'état civil* et seront utilisés pour la délivrance de certificats de naissance, de décès et de mariage. Ces renseignements sont protégés en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Si vous avez des questions concernant la collecte de ces renseignements, communiquez avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (voir les coordonnées sur la formule).

POUR OBTENIR DES CERTIFICATS DE NAISSANCE, REMPLIR CETTE SECTION (EN LETTRES MOULÉES)

Nom (Si mariée, nom de jeune fille)		Prénom(s)		Date de naissance AA / MM / JJ			Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
Lieu de naissance (Cité / Ville / Village)								TERRITOIRES DU NORD-OUEST	
Nom du père		Prénom(s)		Lieu de naissance du père					
Nom de jeune fille de la mère		Prénom(s)		Lieu de naissance de la mère					
Date de l'enregistrement <small>À USAGE INTERNE SEULEMENT</small>	Numéro d'enregistrement <small>À USAGE INTERNE SEULEMENT</small>	Type de certificat demandé (préciser la quantité) _____ Poche _____ Lettre _____ Photocopie restreinte (Format long)							

POUR OBTENIR DES CERTIFICATS DE MARIAGE, REMPLIR CETTE SECTION (EN LETTRES MOULÉES)

Nom de famille de la première partie		Prénom(s)		Lieu de naissance de la première partie					
Nom de famille de la deuxième partie		Prénom(s)		Lieu de naissance de la deuxième partie					
Date du mariage - A/M/J	Lieu du mariage (Cité / Ville / Village)							TERRITOIRES DU NORD-OUEST	
Date de l'enregistrement <small>À USAGE INTERNE SEULEMENT</small>	Numéro d'enregistrement <small>À USAGE INTERNE SEULEMENT</small>	Type de certificat demandé (préciser la quantité) _____ Poche _____ Lettre _____ Photocopie restreinte (Format long)							

POUR OBTENIR DES CERTIFICATS DE DÉCÈS, REMPLIR CETTE SECTION (EN LETTRES MOULÉES)

Nom du défunt		Prénom(s)		Âge	Date du décès A / M / J			Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Lieu du décès (Cité / Ville / Village)								TERRITOIRES DU NORD-OUEST	
Résidence permanente du défunt avant son décès					État civil				
Nom de la mère		Nom du père		Si marié, nom du conjoint					
Date de l'enregistrement <small>À USAGE INTERNE SEULEMENT</small>	Numéro d'enregistrement <small>À USAGE INTERNE SEULEMENT</small>	Type de certificat demandé (préciser la quantité) _____ Lettre							

VEUILLEZ INDIQUER LES MOTIFS À L'APPUI DE LA DEMANDE

Signature du demandeur X				Date - A/M/J	Indiquer le lien avec la personne visée	Droits joints \$
------------------------------------	--	--	--	--------------	---	----------------------------

ADRESSE POSTALE (EN LETTRES MOULÉES)

Nom de la personne à qui le certificat est envoyé			N° de téléphone (maison) ()			N° de téléphone (travail) ()		
Adresse postale					Cité / Ville / Village		Code postal 	

USAGE INTERNE SEULEMENT

Montant reçu	Remboursement/Retour	Notes
N° de reçu		

NWT8627F/0208

VOULEZ-VOUS QUE NOUS COMMUNIQUIONS AVEC VOUS POUR OBTENIR LES RENSEIGNEMENTS RELATIFS À UNE CARTE DE CRÉDIT? Oui Non

Date de réception - A/M/J

Date de traitement - A/M/J

