

YUKON FUNERAL DIRECTOR APPLICATION FORM
FUNERAL DIRECTOR'S ACT
DEMANDE D'INSCRIPTION AU REGISTRE À TITRE D'ENTREPRENEUR
DE POMPES FUNÈBRES
LOI SUR LES ENTREPRENEURS DE POMPES FUNÈBRES

1. Name of applicant
Nom du demandeur _____

Resident Address
Adresse domiciliaire _____ Telephone Number
Numéro de téléphone _____

Business Name
Nom commercial _____

Business Address
Adresse commerciale _____ Telephone Number
Numéro de téléphone _____

2. Provide proof that applicant has attended a recognized school of mortuary science in any province for at least two full terms, passing with an average of 60%, or is eligible to practice as an embalmer and funeral director in any province in Canada.

Fournissez une preuve que vous avez réussi avec une moyenne d'au moins 60 p. 100 au moins deux sessions dans une école reconnue de thanatologie au Canada et que vous êtes autorisé à exercer les professions d'embaumeur et d'entrepreneur de pompes funèbres dans une province ou un territoire canadien.

3. If offering prearranged or prepaid funerals, you must provide proof of bonding, \$100,000.00
Si vous offrez des arrangements préalables de services de pompes funèbres, vous devez présenter une preuve établissant que vous avez une caution d'au moins 100 000 \$.

4. State chartered bank that trust account is located in, must be in Yukon:
Nom de la banque à charte établie au Yukon auprès de laquelle sont conservées les sommes versées dans un compte en fiducie : _____

Please return your documents and fees to: *Veillez faire parvenir la demande et les droits requis à l'adresse suivante :*

Consumer Services, C-5
P.O. Box 2703,
Whitehorse, YT Y1A 2C6

*Services aux consommateurs, C-5
C.P. 2703
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6*

OR

OU

Consumer Services
2130 Second Avenue
Whitehorse, YT Y1A 5H6

*Services aux consommateurs, C-5
2130, Deuxième Avenue
Whitehorse (Yukon) Y1A 5H6*

Please make your cheque payable to Government of Yukon, or,
Veillez libeller votre chèque au nom du gouvernement du Yukon ou fournir les informations demandées ci-dessous :

Visa _____ Expiry _____ Signature _____
Visa _____ *Expiration* _____ *Signature* _____
mm/yy
mm/aa

Mastercard _____ Expiry _____ Signature _____
Mastercard _____ *Expiration* _____ *Signature* _____
mm/yy
mm/aa

Please contact Consumer Services at 867-667-5111 or fax 867-667-3609 or e-mail consumer@gov.yk.ca for inquiries.
Si vous avez des questions, communiquez avec les Services aux consommateurs par téléphone au (867) 667-5111, par télécopieur au (867) 667-3609 ou par courriel à consumer@gov.yk.ca.

AGREEMENT OF APPLICANT • DÉCLARATION DU DEMANDEUR

The undersigned hereby certify that the foregoing statements are true and correct to the best of my knowledge.

I hereby undertake to notify the Government of Yukon in writing of any change.

Je soussigné certifie par les présentes que les informations fournies ci-dessus sont autant que je sache véridiques et exactes. Il est entendu que si des changements doivent être apportés, j'aviserai le gouvernement du Yukon par écrit sans tarder.

Signature of Applicant • *Signature du demandeur*

Dated at _____, this _____ day of _____, 20
Fait à _____, ce _____ jour de/d' _____ 20

FEES ENCLOSED • DROITS REQUIS

Registration (\$100) • *Inscription au registre 100 \$*

Annual fee (\$50) • *Licence annuelle 50 \$*

Personal information contained on this form is collected under the *Funeral Director's Act* and will be used for the purpose of administering the *Act*. For further information, contact the Manager of Consumer Services at (867) 667-5111, toll free within Yukon 1-800-661-0408, ext. 5111.

Les renseignements personnels demandés dans les présentes sont recueillis en vertu de la Loi sur les entrepreneurs de pompes funèbres et serviront exclusivement à l'administration de la Loi. On peut obtenir de plus amples renseignements à ce sujet en communiquant avec le directeur des Services aux consommateurs au (867) 667-5111 ou, sans frais au Yukon, au 1-800-661-0408, poste 5111.