

**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)							
<b>TERRITOIRES DU NORD-OUEST</b>							
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)					
<b>TERRITOIRES DU NORD-OUEST</b>							
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)									
<b>TERRITOIRES DU NORD-OUEST</b>									
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				Date - A/M/J		Indiquer le lien avec la personne visée		Droits joints	
								<b>\$</b>	

**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/0206

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

