

Section A			
Last Name Nom de famille		First Name Prénom	
Middle Name(s) Deuxième(s) prénom(s)		Previous Last Name (if applicable) Nom de famille précédent (le cas échéant)	
Date of Birth Date de naissance	dd mm yyyy jj mm aaaa	Client ID # ID client	

Section B			
Physical Address Adresse de voirie			
Municipality Municipalité		Postal Code Case Postale	
Mailing Address Adresse Postale	<input type="checkbox"/> Same as physical address / Adresse postale identique à adresse de voirie		
Municipality Municipalité		Postal Code Case Postale	

Reason for Replacement / Raison du remplacement	
<input type="checkbox"/> Change of Address (2 approved proof of residency documents required) Changement d'adresse (deux preuves de résidence approuvées requises)	<input type="checkbox"/> Other / Autre
<input type="checkbox"/> Change of Name (approved proof of name change document required) Change de nom (preuve de changement de nom approuvée requise)	<input type="checkbox"/> Card Lost or Stolen / Carte perdue ou volée

Certification / Attestation	
I hereby certify that the address information provided above is correct. J'atteste par la présente que l'information fournie ci-dessus au sujet de l'adresse est exacte.	
Signature	Date
	dd mm yyyy jj mm aaaa