

Request For Documents / Demande de documents

78- 4043 (10-09)

TO: Office of the Chief Coroner Bureau du coroner en chef
 DEST: Department of Public Safety Ministère de la Sécurité publique
 12 McGloin Street 12, rue McGloin
 Fredericton, New Brunswick Fredericton, Nouveau-Brunswick
 E3A 5T8 E3A 5T8
 Telephone: (506) 453-3604 Téléphone : (506) 453-3604
 Fax: (506) 462-2038 Télécopieur : (506) 462-2038

_____ Date

I, _____, am the next of kin of the deceased
 Je, soussigné(e), _____, suis le proche parent de feu(e)
Print Name (nom en lettre moulées)

_____ who died on / décédé(e) le _____
Print Name of deceased (nom du défunt en lettre moulées) *date*

Please send me a copy (when available) of the following documents:
 Veuillez me faire parvenir une copie, lorsqu'elle sera disponible, des documents suivants :

Documents	English	Français	
Coroner's Declaration Déclaration du coroner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	made in all deaths reported to a coroner faite pour tous les décès rapportés au coroner
Autopsy Report Rapport d'autopsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	if an autopsy is performed si une autopsie a été pratiquée
Toxicology Report Rapport de toxicologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	if samples are analyzed si des échantillons ont été analysés
Form of Inquisition Formulaire d'enquête	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	if an inquest is held si une enquête a eu lieu

In addition, if applicable, I am requesting that you provide a copy of the above indicated documents to the persons, companies, organizations or agencies listed below: / De plus, le cas échéant, je vous demande de fournir une copie des documents cochés ci-dessus aux personnes, compagnies, organisations et organismes suivants)

Name _____ Name _____
 Nom _____ Nom _____

Address _____ Address _____
 Adresse _____ Adresse _____

Postal Code _____ Postal Code _____
 Code Postal _____ Code Postal _____

Signature of Next of Kin _____
 Signature du proche parent _____

Address / Adresse _____

Phone Number / Numéro de téléphone _____

Relationship to deceased _____
 Lien de parenté avec le défunt/la défunte _____