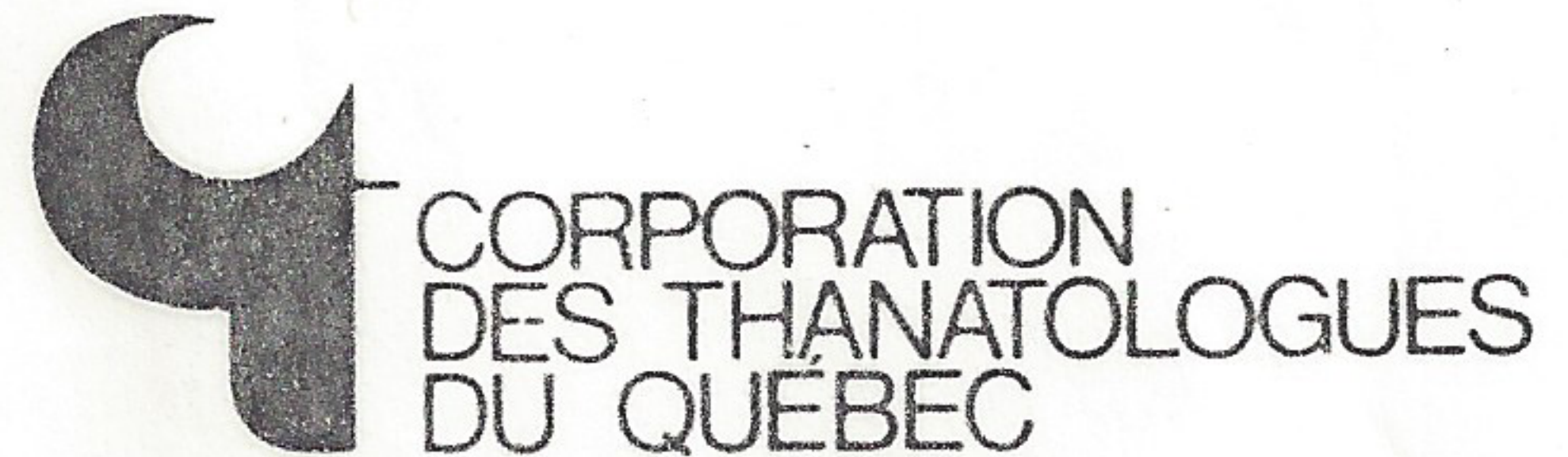


PREUVE DE DÉCÈS
PROOF OF DEATH

MEMBRE DE LA

LES PRESENTES ATTESTENT QUE:
THE FOLLOWING ATTEST TO:



Kirouac

Nom de famille — Surname

Fernand

Prénom — Given names

M

Sexe — Sex

époux de Léona Shard

Célibataire, marié(e), veuf(veuve), divorcé(e) — Single, married, widowed, divorced

1067 Worthington app 5 Sherbrooke

Domicile — Permanent residence

C.H. Universitaire de Sherbrooke

Lieu du décès — Place of death

8 Décembre 1985

Date

Dr. C. Martin

Médecin traitant — Physician

3001, 12e Ave N Sherbrooke

Adresse — Address

Attestation de la Déclaration de décès (SP 3)

Attestation of the Declaration of Death (SP 3)

1151894

No.

cimetière St-Michel

Lieu de l'inhumation ou incinération — Place of burial or cremation

11 Décembre 1985

Date

EN FOI DE QUOI, je signe les présentes comme thanatologue
(directeur de funérailles) opérant sous le permis No.
AS PROOF OF WHICH, I sign these forms as thanatologist
(funeral director), under the permit No.

2100-4759

No.

11 Décembre 1985

Date

Robert Gauthier

Signature

APPROUVE PAR LA CORPORATION DES THANATOLOGUES DU QUÉBEC.