

*All changes must be received in writing. Please write legibly.  
Tous les changements doivent être reçus par écrit. S'il vous plaît écrivez lisiblement.*

<b>Name / Nom :</b>			
<b>Name change / Changement de nom Reason (check one) / Raison (en choisir une)</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Marriage</b> (Attach <i>Marriage Certificate</i> or <i>Change of Name Certificate</i> ) <b>Mariage</b> (Joindre l' <i>Acte de mariage</i> ou le <i>Certificat de changement de nom</i> )			
<input type="checkbox"/> <b>Divorce</b> (Attach <i>Change of Name Certificate</i> or <i>Divorce Decree</i> or <i>Birth Certificate</i> if the change is to return to the birthname) <b>Divorce</b> (Joindre le <i>Certificat de changement de nom</i> ou le <i>Décret de divorce</i> et le <i>Certificat de naissance</i> si le changement consiste à retourner au nom de naissance)			
<input type="checkbox"/> <b>Other</b> (Attach <i>Change of Name Certificate</i> ) <b>Autre</b> (Joindre le <i>Certificat de changement de nom</i> )			
New name / Nom nouveau			
<b>Home / Résidence</b>			
Address / Adresse		City / Ville	
Province or state / Province ou état	Postal or Zip code / Code postal	Email / Courriel	
Phone / Téléphone:		Mobile phone / Téléphone portable:	
Address Preference:	<input type="checkbox"/> Residence	<input type="checkbox"/> Business	
<b>Employment (Primary) / Emploi (Principal) (Only if in Ontario / Seulement si en Ontario)</b>			
Employment Start Date (MM/DD/YYYY) Début d'emploi (MM/JJ/AAAA)		Employment End Date (MM/DD/YYYY) Fin d'emploi (MM/JJ/AAAA)	
Company / Compagnie		Company / Compagnie	
Address / Adresse		Address / Adresse	
City / Ville		City / Ville	
Province/ Province	Postal code / Code postal	Province / Province	Postal code / Code postal
Phone / Téléphone	Fax / Télécopieur	Phone / Téléphone	Fax / Télécopieur
Email / Courriel		Email / Courriel	
<b>Note:</b> Ontario Regulation 30/11. s.104(2) made under the <i>Funeral, Burial and Cremation Services Act, 2002</i> requires that you notify the Registrar if you have been terminated by your employer along with the reason for the termination. Please attach this information to the form if necessary. <b>Notez bien:</b> En vertu du Règlement de l'Ontario 30/11 s.104(2) issu de la Loi de 2002 sur les services funéraires et les services d'enterrement et de crémation, vous devez aviser le registrateur si vous avez fait l'objet d'un congédiement par votre employeur et lui fournir la raison de votre congédiement. Le cas échéant, nous vous prions de joindre les informations pertinentes au formulaire.			
<b>Manager / Directeur</b>		<input type="checkbox"/> Yes/Oui	<input type="checkbox"/> No/Non
Manager change authorized by : Changement du directeur autorisé par :		Print name / Nom en lettres imprimées	Effective date (MM/DD/YYYY) : Date d'entrée en vigueur (MM/JJ/AAAA) :
Check one En choisir une		<input type="checkbox"/> Owner / Propriétaire	<input type="checkbox"/> President / Président
		<input type="checkbox"/> Other / Autre:	
<input type="checkbox"/> \$107.60 Business Licence fee (Manager only) / \$107.60 Frais de permis commercial (Directeur seulement)			
<b>Signature of Licensee / Signature du Titulaire</b>			
Signature of licensee Signature du titulaire		Effective date (MM/DD/YYYY) : Date d'entrée en vigueur (MM/JJ/AAAA) :	

**Return by mail, email or facsimile to: / Renvoyer par la poste ou par télécopieur au:**  
**Bereavement Authority of Ontario / L' autorité des services funéraires et cimetières de l' Ontario**