



## TESTATEUR

### IDENTIFICATION DU TESTATEUR

Nom : \_\_\_\_\_

N° ass. Sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° ass. Maladie: \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

N° tél : \_\_\_\_\_

Testament avec accroissement (plus value) en faveur du ou des survivants

Testament avec représentation en faveur des enfants ou colégataires

### 2) ÉTAT MATRIMONIAL :

Célibataire

Veuf(ve)

Marié (e)

De : \_\_\_\_\_

Régime matrimonial :

Communauté de biens :

Société d'acquêts :

Loi légale de l'Ontario :

Domicile : Québec  Ontario

Date du mariage : \_\_\_\_\_

Lieu du mariage : \_\_\_\_\_

Séparation de biens

Date du contrat : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom du Notaire : \_\_\_\_\_

N° publication : \_\_\_\_\_

Date du mariage : \_\_\_\_\_

Lieu du mariage : \_\_\_\_\_

Divorcé(e)

De : \_\_\_\_\_

Date du divorce : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Juge : \_\_\_\_\_

District : \_\_\_\_\_

N° du dossier : \_\_\_\_\_

### 3) DISPOSITION DU CORPS :

Je désire que ma dépouille soit :

ENTERRÉE

INCINÉRÉE

EXPOSÉE

Suite...

AUTRES DISPOSITIONS :

---

---

**4) HÉRITIERS**

Nom des héritiers :

---

---

---

---

**5) Liquidateurs :**

---

---

Légataires mineurs - remise des biens à :

---

---

**6) Tuteurs:**

---

---

**7) Don d'organes :**

Don d'organes :    oui     non

**8) Mentions spéciales :**

---

---

---

---