

**DÉCLARATION SOUS SERMENT**  
*(Décès d'une Personne répondante)*

**Instructions :**

- Veuillez d'abord remplir la Partie A de ce formulaire en y inscrivant votre nom, votre prénom et votre adresse résidentielle, ainsi que le nom et le prénom de la personne dont vous déclarez solennellement le décès.
- Veuillez ensuite vous présenter auprès d'une personne autorisée à recevoir votre serment afin d'y effectuer votre déclaration. Vous pouvez notamment vous faire assermenter :
  - dans tous les bureaux de Services Québec;
  - par tout commissaire à l'assermentation<sup>1</sup>;
  - dans tout palais de justice, par les greffiers ou leurs adjoints;
  - par tout avocat;
  - par tout notaire;
  - par tout juge de paix; ou
  - par un maire ou un conseiller municipal sur le territoire de leur municipalité.
- Veuillez ensuite prendre connaissance de la déclaration qui se retrouve dans la Partie B de ce formulaire. Si cette déclaration est véridique, veuillez signer celle-ci, dater le formulaire et y inscrire le lieu de votre déclaration devant la personne autorisée à recevoir votre serment. Vous ne devez pas signer ce formulaire avant d'avoir rencontré cette personne.
- Veuillez ensuite générer une copie numérique de cette déclaration sous serment. Cette copie numérique est celle qui pourra être utilisée pour soutenir une demande de réémission de chèque dans le contexte de l'action collective en dommages et intérêts compensatoires des frais pour des services éducatifs et pour l'achat de matériel scolaire.

---

<sup>1</sup> Vous pouvez rechercher les commissaires à l'assermentation situés à proximité de votre résidence à l'adresse suivante :

<https://www.assermentation.justice.gouv.qc.ca/ServicesPublicsConsultation/Commissaires/Proximite/Criteres.aspx>

Il est recommandé de communiquer avec le commissaire à l'assermentation retenu pour prendre rendez-vous avant de vous déplacer.

**DÉCLARATION SOUS SERMENT**  
*(Décès d'une Personne répondante)*

**PARTIE A**

**Votre nom :**

\_\_\_\_\_

**Votre prénom :**

\_\_\_\_\_

**Votre adresse résidentielle :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nom de la personne décédée :**

\_\_\_\_\_

**Prénom de la personne décédée :**

\_\_\_\_\_

**PARTIE B**

Je, soussigné(e), dont le nom et le prénom sont indiqués ci-dessus, domicilié(e) et résidant à l'adresse indiquée ci-dessus, affirme solennellement ce qui suit :

1. Je connaissais la personne dont j'ai inscrit le nom et le prénom ci-dessus et celle-ci est aujourd'hui décédée;
2. Tous les faits énoncés dans la présente déclaration sont vrais.

ET J'AI SIGNÉ à \_\_\_\_\_ (*Lieu*),

le \_\_\_\_\_ (*Date*)

\_\_\_\_\_  
(*Votre signature*)

Affirmé solennellement devant moi,  
à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne autorisée à recevoir votre serment et titre (ou sceau)