

**Form 2C**

In The Probate Court of New Brunswick  
Judicial District of \_\_\_\_\_

Application for Letters of Administration  
with the Will annexed

**Form 2C**

This Application Is Filed By:

\_\_\_\_\_  
Surname of Applicant Given Name(s)

\_\_\_\_\_  
Street or City or Town Province Postal Code  
Postal Address

\_\_\_\_\_  
Details of Deceased

\_\_\_\_\_  
Name: Surname Given Name(s) (if applicable)  
commonly known as

\_\_\_\_\_  
Fixed place of residence Street or Postal Address  
at time of death:

\_\_\_\_\_  
City or Town Province Postal Code

\_\_\_\_\_  
If the deceased was not a resident Last occupation  
in the judicial district at the time  
of death, did deceased have  
assets in this judicial district?

(Check) No ( ) Yes ( )

\_\_\_\_\_  
Place of death Date of death Date of last will  
(city, town, etc.) (day, month, year) Exhibit "A"  
day, month, year

\_\_\_\_\_  
Was deceased 19 years of age Codicils Exhibit "B"  
or over at date of will or 21 day, month, year  
years of age or over if will was  
dated prior to August 1, 1972?

(Check) No ( ) Yes ( )  
If "no" why is probate being sought?  
Give details in attached schedule.

**Formule 2C**

Cour des successions du Nouveau-Brunswick  
Circonscription judiciaire de \_\_\_\_\_

Demande de lettres d'administration  
accompagnées du testament

**Formule 2C**

La présente demande est déposée par :

\_\_\_\_\_  
Nom du requérant Prénom(s)

\_\_\_\_\_  
Rue ou Cité ou Ville Province Code Postal  
adresse postale

\_\_\_\_\_  
Renseignements relatifs à la personne décédée

\_\_\_\_\_  
Nom Prénom(s) (s'il y a lieu)  
connu(e) sous le nom de

\_\_\_\_\_  
Lieu de résidence permanente Rue ou adresse postale  
au décès :

\_\_\_\_\_  
Cité ou Ville Province Code postal

\_\_\_\_\_  
Si la personne décédée n'était pas Dernière occupation  
résidente dans la circonscription  
judiciaire au moment du décès,  
possédait-elle des biens dans la  
présente circonscription judiciaire?

(Cocher) Non ( ) Oui ( )

\_\_\_\_\_  
Lieu du décès Date du décès Date du dernier  
(cité, ville, (jour, mois, année) testament  
etc) Pièce « A »  
jour, mois, année

\_\_\_\_\_  
La personne décédée était-elle Codicilles Pièce « B »  
âgée de 19 ans ou plus à la jour, mois, année  
date du testament, ou de 21  
ans ou plus si le testament  
est antérieur au 1<sup>er</sup> août  
1972?

(Cocher) Non ( ) Oui ( )  
Si "non", donner les raisons de  
la demande d'homologation.  
Préciser dans une annexe jointe.

Marital Status  
 Unmarried       Widower  
 Married       Widow  
 Divorced

Did the deceased marry after the date of the will?

(Check) No  Yes   
 If "yes", why is probate being sought?  
 Give details in attached schedule.

Is any witness to the will (or codicil) or the person signing for the testator or the spouse of such person a beneficiary?

(Check) No  Yes  If "yes", give details in an attached schedule.

## Value of Estate

	Personalty	Real Property (Net)	Total
Include the value of all property that belonged to the deceased at the time of death, except real property outside New Brunswick.	\$	\$	\$

Insurance should be included only if it is payable to the estate. Do not include property held jointly and passing by survivorship.

State grounds of Applicant's right to apply. Attach schedule if insufficient space.

Affidavits of Verification (Attach a separate sheet for additional Affidavits of Verification)

I, an applicant named herein, make oath (or do solemnly affirm) and say:

- I am of the full age of nineteen years.
- I have identified the will (and each codicil) marked as Exhibits as shown in the application, by signing same, and know of no subsequent will or codicil.

État matrimonial  
 célibataire       veuf  
 marié(e)       veuve  
 divorcé(e)

La personne décédée s'est-elle mariée après la date du testament?

(Cocher) Non  Oui   
 Si « oui », donner les raisons de la demande d'homologation. Préciser dans une annexe jointe.

Est-ce qu'un témoin au testament (ou codicille), ou est-ce que la personne signant pour le testateur, ou le conjoint de cette personne est bénéficiaire?

(Cocher) Non  Oui  Si « oui », préciser dans une annexe jointe.

## Valeur de la succession

	Biens personnels	Biens réels (Net)	Total
Inclure la valeur de tous les biens qui appartenait à la personne décédée au moment du décès, à l'exception des biens réels situés à l'extérieur du Nouveau-Brunswick.	\$	\$	\$

Seule l'assurance payable à la succession doit être incluse. Ne pas inclure les biens détenus conjointement et transmis pour cause de survie.

Déclarer les motifs sur lesquels le requérant fonde son droit à la demande. Ajouter une annexe si l'espace manque.

Affidavits d'attestation (Annexer une autre feuille pour les affidavits supplémentaires)

Je soussigné, requérant désigné aux présentes, déclare sous serment (ou affirme solennellement) :

- Que je suis âgé d'au moins dix-neuf ans.
- Que j'ai identifié par ma signature le testament (et chaque codicille) figurant comme Pièces comme l'indique la demande, et que je ne connais l'existence d'aucun testament ou codicille subséquent.

- (3). I am not aware of any application pending or to be brought in any other judicial district in respect to the grant herein applied for and I will forthwith advise the clerk of this judicial district should such come to my attention before the final disposition of this application.
- (4). I will faithfully administer the property of the deceased according to law, and render a just and full account of my administration when lawfully required.
- (5). The information contained in the application and in any attached schedules and sheets is true.

Sworn (or Solemnly affirmed) \_\_\_\_\_ )  
 before me at \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ )  
 the Province of \_\_\_\_\_ )  
 this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, )  
 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
 A Commissioner, etc.

\_\_\_\_\_  
 Signature of Applicant

Details of Applicant's Solicitor

Name of Solicitor: \_\_\_\_\_

Name of Firm (if applicable): \_\_\_\_\_

Business Address: \_\_\_\_\_

Telephone Number: \_\_\_\_\_

- (3) Qu'à ma connaissance, aucune autre demande de ce genre n'as été présentée dans une autre circonscription judiciaire ni ne doit l'être, et que j'informerai immédiatement le greffier de la présente circonscription judiciaire si je devais avoir connaissance d'un tel fait avant qu'il soit statué sur la présente demande.
- (4) Que j'administrerai fidèlement, suivant la loi, les biens de la personne décédée, et rendrai un compte fidèle et complet de mon administration au moment requis par la loi.
- (5) Que les renseignements fournis dans la demande, les annexes jointes et les feuilles sont véridiques.

Fait sous serment (ou Affirmé \_\_\_\_\_ )  
 solennellement) devant moi à \_\_\_\_\_ )  
 dans la province de \_\_\_\_\_ )  
 ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_, )  
 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Commissaire, etc.

\_\_\_\_\_  
 Signature du requérant

Renseignements relatifs à l'avocat du requérant

Nom de l'avocat : \_\_\_\_\_

Nom du cabinet (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

Adresse d'affaires : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_