

In The Probate Court of New Brunswick
Judicial District of _____

**Application for Letters of Administration De Bonis Non Administratis
with the Will Annexed**

Form 2Q

This Application Is Filed By:

Surname of Applicant	Given Name(s)
----------------------	---------------

Street or Postal Address	City or Town	Province	Postal Code
-----------------------------	--------------	----------	-------------

Details of Deceased

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

Particulars of First Grant

Name(s) of Executor(s)	Date of Grant day, month, year	Date of Death of Executor
------------------------	-----------------------------------	------------------------------

**Names of all Beneficiaries who still have an interest
in the estate (if necessary, add list)**

Name	Address	Relationship	Age if under 19
------	---------	--------------	-----------------

Value of Unadministered Assets of Estate

Personality	Real Estate (Net)	Total
\$	\$	\$

State ground of Applicants' right to apply. Attach schedule if insufficient space.

(Attach a separate sheet for additional

Affidavits of Verification (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 will faithfully administer the property of the deceased according to law, and render a just and full account of my administration when lawfully required.
- 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: _____

Cour des successions du Nouveau-Brunswick
Circonscription judiciaire de _____

**Demande de lettres d'administration de bonis non administratis
accompagnées du testament**

Formule 2Q

La présente demande est déposée par

Nom du requérant	Prénom(s)
------------------	-----------

Rue ou Adresse postale	Cité ou Ville	Province	Code Postal
---------------------------	---------------	----------	-------------

Renseignements relatifs à la personne décédée

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

Détails des premières lettres

Nom de l'exécuteur testamentaire	Date des lettres jour, mois, année	Date du décès de l'exécuteur
----------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------

**Noms de tous les bénéficiaires ayant encore un intérêt dans la
succession (ajouter une liste, s'il y a lieu)**

Nom	Adresse	Degré de parenté	Age (si âgé de moins de 19 ans)
-----	---------	------------------	------------------------------------

Valeur des actifs non encore administrés de la succession

Biens personnels	Biens réels (Net)	Total
\$	\$	\$

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

(Ajouter une autre feuille
pour les affidavits
supplémentaires)

Affidavits d'attestation

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

- Que je suis âgé d'au moins dix-neuf ans.
- 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.
- 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 : _____