

In The Probate Court of New Brunswick

Judicial District of _____

**Application for Ancillary Letters of Administration
or for Resealing Letters of Administration
(Corporate Applicant)**

Form 2V

This Application Is Filed By:

Name of Corporate Applicant	Name of Trust Officer
-----------------------------	-----------------------

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

Details of Deceased

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

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

City or Town	Province	Postal Code
--------------	----------	-------------

Place of death (city, town, etc.)	Date of death (day, month, year)
--------------------------------------	-------------------------------------

Did the deceased have assets in this judicial district at the time of death?

(Check) Yes () No ()

Value of estate in New Brunswick

(Do not include in the total insurance payable to a named beneficiary or assigned for value; or assets held jointly and passing by survivorship)	Personalty	Real Estate (Net)	Total
	\$	\$	\$

Details of Letters of Administration

Letters of administration in the estate of the deceased were granted by:

(state name and jurisdiction of court)

on the _____ day of _____, 20_____.

The original letters of administration or a certified copy of the letters of administration is attached hereto as Exhibit "A"

(In the case of the Province of Quebec letters of verification may be used)

Cour des successions du Nouveau-Brunswick

Circonscription judiciaire de _____

**Demande de lettres auxiliaires d'administration ou de
réapposition de sceau à des lettres d'administration
(requérant constitué en corporation)**

Formule 2V

La présente demande est déposée par

Nom du requérant constitué en corporation	Nom du dirigeant fiduciaire
---	-----------------------------

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
-----	-----------	--

Lieu de résidence permanente au décès	Rue ou adresse postale
---------------------------------------	------------------------

Cité ou Ville	Code Postal
---------------	-------------

Lieu du décès (cité, ville, etc)	Date du décès jour, mois, année
--	------------------------------------

La personne décédée possédait-elle des biens dans la présente circonscription judiciaire au moment du décès?

(Cocher) Non () Oui ()

Valeur de la succession au Nouveau-Brunswick

(Ne pas inclure, dans le total, l'assurance payable à un bénéficiaire désigné, ou cédée pour valeur reçue; les biens détenus conjointement et transmis pour cause de survie.)	Biens Personnels	Biens réels (Net)	Total
	\$	\$	\$

Renseignements relatifs aux lettres d'administration

Des lettres d'administration de la succession de la personne décédée ont été octroyées par :

(nommer le tribunal et déclarer en compétence)

le _____ 20_____.

Les lettres d'administration originales ou une copie certifiée conforme de ces lettres sont jointes comme Pièce « A »

(S'il s'agit du Québec, les lettres de vérification peuvent être utilisées)

Affidavits of Verification

(Attach a separate sheet for additional Affidavits of Verification)

I, a trust officer named herein, make oath (or do solemnly affirm) and say:

- (1). I am a trust officer of the corporate applicant to which letters of administration of the estate of the deceased were granted, am of the full age of nineteen years and am authorized to make this application.
- (2). I have identified the letters of administration marked as Exhibit "A" as shown in the application as a certified copy of the letters of administration of the estate of the deceased which were granted to the corporate applicant.
- (3). I am not aware of any application pending or to be brought in any other judicial district in respect to the grant (or resealing) 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). The corporate applicant will faithfully administer the property of the deceased in New Brunswick 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 Trust Officer

Details of Applicant's Solicitor

Name of Solicitor: _____

Name of Firm (if applicable): _____

Business Address: _____

Telephone Number: _____

Affidavits d'attestation

(Ajouter une autre feuille pour les affidavits supplémentaires)

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

- (1) Que je suis un dirigeant fiduciaire du requérant à qui des lettres d'administration de la succession de la personne décédée ont été octroyées, que je suis âgé d'au moins dix-neuf ans et que je suis autorisé à présenter cette demande.
- (2) Que j'ai identifié les lettres d'administration indiquée comme Pièce « A » comme l'indique la demande, comme étant une copie certifiée conforme des lettres d'administration de la succession de la personne décédée qui ont été octroyées au requérant constitué en corporation.
- (3) Qu'à ma connaissance, aucune autre demande d'octroi n'a 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 le requérant constitué en corporation administrera fidèlement, suivant la loi, les biens de la personne décédée situés au Nouveau-Brunswick, et rendra un compte fidèle et complet de son 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 dirigeant fiduciaire

Renseignements relatifs à l'avocat du requérant

Nom de l'avocat : _____

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

Adresse d'affaires : _____

Téléphone : _____