

FORM 1

(Family Services Act, S.N.B. 1980,
c.F-2.2, s.122.1(10)(a))

**APPLICATION FOR INFORMATION BY
APPROPRIATE OFFICER OF THE COURT**

NOTE: Unless otherwise indicated, all information requested on this application form must be provided. Incomplete application forms cannot be processed. (Delete inapplicable portions and fill in blanks.)

I, _____, a _____
Full Name Position

of _____ for the Judicial
Name of Court

District of _____
Name of Judicial District

HEREBY APPLY for information respecting the following named person(s) under paragraph 122.1(10)(a) of the *Family Services Act*:

**INFORMATION CONCERNING MISSING
PERSON(S):****Missing Adult No. 1**

Surname Given Name(s)

Last Known Residential Address _____
Street

Community Province

Sex (M or F) Social Insurance Number, If Applicable

Date of Birth Mother's Maiden Name

Name of spouse, if different from person seeking information

Surname Given Name(s)

FORMULE 1

(Loi sur les services à la famille, L.N.-B. 1980,
c.F-2.2, art.122.1(10)a))

**DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS PAR UN
FONCTIONNAIRE APPROPRIÉ DE LA COUR**

NOTE : À moins d'indication contraire, tous les renseignements demandés dans la présente formule de demande doivent être donnés. Les formules de demande qui ne sont pas entièrement complétées ne peuvent être considérées. (Supprimez les parties qui ne s'appliquent pas et remplissez les espaces libres.)

JE soussigné(e), _____, étant _____
Nom au complet Poste

de _____ de la circonscription
Nom de la Cour

judiciaire de _____
Nom de la circonscription judiciaire

PAR LES PRÉSENTES DEMANDE des renseignements concernant les personnes dont le nom est mentionné ci-après en vertu de l'alinéa 122.1(10)a) de la *Loi sur les services à la famille* :

**RENSEIGNEMENTS SUR UNE(DES)
PERSONNE(S) DISPARUE(S) :****Personne adulte disparue n° 1**

Nom de famille Prénom(s)

Dernière adresse résidentielle connue _____
Rue

Communauté Province

Sexe (M ou F) Numéro d'assurance sociale, s'il y a lieu

Date de naissance Nom de jeune fille de la mère

Nom du conjoint, si différent de la personne recherchant les renseignements

Nom de famille Prénom(s)

Missing Adult No. 2 (if applicable)

Surname Given Name(s)

Last Known Residential Address _____
Street

Community Province

Sex (M or F) Social Insurance Number, If Applicable

Date of Birth Mother's Maiden Name

Name of spouse, if different from person seeking information

Surname Given Name(s)

Missing Child No. 1 (if applicable)

Surname Given Name(s)

Last Known Residential Address _____
Street

Community Province

Sex (M or F) Social Insurance Number, If Applicable

Date of Birth Mother's Maiden Name

Missing Child No. 2 (if applicable)

Surname Given Name(s)

Last Known Residential Address _____
Street

Community Province

Sex (M or F) Social Insurance Number, If Applicable

Date of Birth Mother's Maiden Name

Personne adulte disparue n° 2 (s'il y a lieu)

Nom de famille Prénom(s)

Dernière adresse résidentielle connue _____
Rue

Communauté Province

Sexe (M ou F) Numéro d'assurance sociale, s'il y a lieu

Date de naissance Nom de jeune fille de la mère

Nom du conjoint, si différent de la personne qui recherche les renseignements

Nom de famille Prénom(s)

Enfant disparu n° 1 (s'il y a lieu)

Nom de famille Prénom(s)

Dernière adresse résidentielle connue _____
Rue

Communauté Province

Sexe (M ou F) Numéro d'assurance sociale, s'il y a lieu

Date de naissance Nom de jeune fille de la mère

Enfant disparu n° 2 (s'il y a lieu)

Nom de famille Prénom(s)

Dernière adresse résidentielle connue _____
Rue

Communauté Province

Sexe (M ou F) Numéro d'assurance sociale, s'il y a lieu

Date de naissance Nom de jeune fille de la mère

DOCUMENTS

All applications must be accompanied by a certified copy of the Court Authorization.

CERTIFICATE

I, _____, a _____
Full Name Position

of _____ for the Judicial
Name of Court

District of _____
Name of Judicial District

CERTIFY THAT the information given in the above application is a true reflection of the information contained in files of that Court in relation to a _____ Order respecting _____
Type of Order

Name(s) of Missing Person(s)

Dated the _____ day of _____, 19____.

Officer of The Court
Identification Number
[][][][][][][][][]

94-1; 95-71

DOCUMENTS

Toutes les demandes doivent être accompagnées d'une copie certifiée de l'autorisation de la Cour.

CERTIFICAT

JE soussigné(e), _____, étant _____,
Nom au complet Poste

de _____, de la circonscription
Nom de la Cour

judiciaire de _____
Nom de la circonscription judiciaire

CERTIFIE QUE les renseignements donnés dans la demande ci-dessus sont les renseignements véritablement contenus dans les dossiers de cette Cour relativement à une ordonnance de _____
Genre d'ordonnance

concernant _____
Nom(s) de la (des) personne(s) disparue(es)

Fait en date du _____ 19____.

Fonctionnaire de la cour
Numéro d'identification
[][][][][][][][][]

94-1; 95-71