

Form 3MIn The Probate Court of New Brunswick
Judicial District of _____**Application to Pass Accounts
Form 3M**This application is filed by (name of applicant)

_____**Details of Deceased**

Name: Surname Given Name(s)

Date of Death day, month, year Date of Grant day, month, year

Details of Accounts

Nature of grant Is this the first passing of accounts?

Probate () Administration () Yes () No ()

Administration with Will Annexed () If the answer is "yes", has there been publication of an advertisement for creditors?

Yes () No ()

Period of Accounts Compensation Claimed

day, month, year day, month, year \$
from to

Persons who are or may hereafter be entitled to an interest in the estate

Name Address Age if under 19

Details of Corporate Applicant

Name Address Name of Trust Officer completing Affidavit

Details of Individual Applicants

Name Address Occupation

Formule 3MCour des successions du Nouveau-Brunswick
Circonscription judiciaire de _____**Demande de reddition de compte
Formule 3M**La présente demande est déposée par (nom du requérant)

_____**Renseignements relatifs à la personne décédée**

Nom Prénom(s)

Date du décès jour, mois, année Date de l'octroi jour, mois, année

Renseignements relatifs aux comptes

Genre de lettres S'agit-il de la première approbation de comptes?

Homologation () Administration () Oui () Non ()

Administration accompagnée du testament () Si « Oui », des annonces ont-elles été publiées à l'intention des créanciers?

Oui () Non ()

Période visée par les comptes Rénumération réclamée

jour, mois, année jour, mois, année \$
du au

Personnes ayant droit actuellement ou éventuellement à un intérêt dans la succession

Nom Adresse Âge (si âgé de moins de 19 ans)

Renseignements relatifs au requérant constitué en corporation

Nom Adresse Nom du dirigeant fiduciaire auteur de l'affidavit

Renseignements relatifs aux particuliers requérants

Nom Adresse Occupation

If an Executor or Administrator is not an applicant, give explanation

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

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

- (1) The accounts marked as Exhibit "A" to my affidavit are full and correct.
(2) The information contained in this Application and in any attached pages is true.
(3) All persons interested in the administration of the estate are at least 19 years of age, except where indicated, and have not been found to be mentally incompetent or incapacitated.

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

A Commissioner, etc. Signature

S'il s'agit d'un requérant qui n'est pas exécuteur testamentaire ou administrateur, expliquer pourquoi

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

Je soussigné, le requérant (ou le dirigeant fiduciaire) ci-dessus nommé, dépose sous serment (ou affirme solennellement) :

- (1) Que les comptes figurant comme Annexe « A » à l'affidavit sont complets et exacts.
(2) Que les renseignements fournis dans la présente demande et les feuilles annexées sont véridiques.
(3) Que toutes les personnes intéressées à l'administration de la succession sont âgées d'au moins dix-neuf ans, sauf celles indiquées aux présentes, et qu'elles ne souffrent pas d'une incapacité ou d'une déficience mentale.

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

Commissaire, etc. Signature