

A. Type of Licence / Type de permis

Individual / individu (Select one of the following / choisissez un des suivants)

	Fee / frais
Funeral Director only / <i>entrepreneur de pompes funèbres</i>	\$ 250
Embalmer only / <i>embaumeur seule</i>	250
Funeral Director and Embalmer / <i>entrepreneur de pompes funèbres et embaumeur</i>	250
Total fee / frais totale	\$ 250

B. Applicant Information / Renseignements du demandeur

Name : <i>Pom :</i>	FD # : <i>N°. ent. PF :</i>	Emb # : <i>N° emb :</i>
Name of Funeral home of employment: <i>Nom du salon funéraire d'emploi :</i>		
Home Address : <i>Adresse à domicile :</i>		
City : <i>Ville :</i>	Province :	Postal Code : <i>Code postale :</i>
Home tel. number: <i>Numéro de tél. à domicile :</i>		Cell number: <i>Numéro cellulaire :</i>
**Email address: <i>Adresse courriel :</i>		

** The Board sends general and personal correspondence directly to funeral directors and embalmers; please provide a confidential email address for this purpose. / Le Conseil envoie la correspondance directement aux pompes funèbres et embaumeurs générale et personnelle, s'il vous plaît fournir une adresse courriel confidentiel à cet effet.

C. Applicant's Declaration / déclaration du demandeur

1. Have you been charged or convicted of a criminal offence since the previous application? / Avez-vous été accusé ou reconnu coupable d'une infraction pénale depuis la précédent Yes / oui No / non
2. Have you submitted proof of six (6) hours of continuing education in 2020? / Avez-vous soumis preuve d'avoir complété six (6) heures de formation continue en 2020? Yes / oui No / non
3. Has any of the above information been revised from the previous application? / L'information ci-dessus a-t-elle change depuis la précédente demande? Yes / oui No / non

D. Declaration / déclaration

I acknowledge that the information provided in this application is true and correct. / Je reconnais que les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais et exacts.

Signature of applicant / Signature du demandeur

Date

E. Instructions / directives

- Please complete the application in full and return to the Funeral Board of Manitoba along with payment of the prescribed fee of \$250. **Renewal applications received after December 15 are subject to a \$250 late payment fee.** / *S'il vous plaît remplir la demande au complet et renvoyer au Conseil des services funéraires du Manitoba avec le paiement prescrit de 250 \$.* **Demandes de renouvellement reçues après le 15 décembre sont sujettes à un frais de retard de 250 \$.**
- Payment can be made via cheque payable to the Funeral Board of Manitoba to 254 Portage Avenue, Winnipeg MB R3C 0B6, or by completing the section below. / *Le paiement peut être effectué par chèque à l'ordre du Conseil des services funéraires du Manitoba et envoyé au 254 avenue Portage, Winnipeg MB R3C 0B6 ou en remplissant la section ci-dessous.*

***DO NOT send the completed form via email or call with your credit card information as we are unable to accept payment using those methods.**

***N'ENVOYEZ PAS le formulaire par courriel ou appelez avec votre information de carte de crédit, car nous ne pouvons pas accepter de paiement utilisant ces méthodes.**

MasterCard

Visa

Credit Card Number / numéro de carte : _____ / _____ / _____ / _____

Expiration Date / date d'expiration : _____ / _____

Name on Card / nom sur la carte : _____

Signature / signature : _____ Date / date : _____

NOTE / NOTEZ :

The Funeral Board of Manitoba must be notified of all changes to any of the information provided in this application. / *Le Conseil des services funéraires du Manitoba doit être avisé de tout changement des informations indiquer sur cette demande.*

FOR OFFICE USE ONLY / POUR USAGE INTERNE SEULEMENT

Date Received / date reçue :	Amount received / montant reçu :	Received by / reçu par :
Application complete / demande complétée : <input type="checkbox"/> Yes / oui <input type="checkbox"/> No / non		Cheque number / numéro du chèque: _____
Proof of CE credits / preuve de formation continu : <input type="checkbox"/> Yes / oui <input type="checkbox"/> No / non		Deposit date / date du dépôt : _____
		Receipt number / numéro du reçu : _____