

Individual Licence application /
Demande de licence individuel



A. Type of Licence/Type de permis

	Fee / frais
Individual / individu (Select one of the following / choisissez un des suivants)	
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: Nom :	FD #: N°. ent. PF :	Emb #: N° emb :
Name of Funeral home of employment: Nom du salon funéraire d'emploi :		
Personal Address: Adresse à domicile :		
City: Ville :	Province :	Postal Code: Code postale :
Home tel. number: Numéro de tél. à domicile :	Cell number: Numéro cellulaire :	
**Email address: Adresse courriel :		

** The Consumer Protection Office sends general and personal correspondence directly to funeral directors and embalmers; please provide a confidential email address for this purpose. / Le Office de la protection du consommateur envoie la correspondance directement aux pompes funèbres et embaumeurs générale et personnelle, s'il vous plait 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 2024 / Avez-vous soumis preuve d'avoir complété six (6) heures de formation continue en 2024. 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

Instructions on reverse. / Directives au verso.

E. Instructions / directives

- Please complete the application in full and return to the Consumer Protection Office 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 Office de la protection du consommateur avec le paiement prescrit de 250 \$.* **Demandes de renouvellement reçue après le 15 décembre sont sujets à un frais de retard de 250 \$.**
- Payment can be made via cheque payable to the Minister of Finance to Room 302-258 Portage Avenue, Winnipeg MB R3C 0B6, or online using a Visa or MasterCard by visiting www.cpopayment.com. If paying online, please mail the payment confirmation number along with the original signed application form for processing. / *Le paiement peut être effectué par chèque à l'ordre du Ministre des Finances et envoyé au 258 avenue Portage, bureau 302, Winnipeg MB R3C 0B6.*

*** Do not send completed application forms via email. Only original application forms will be accepted.**

*** Credit card information will not be accepted on application forms. Please also do not 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.**

NOTE / NOTEZ :

The Consumer Protection Office must be notified of all changes to any of the information provided in this application. / *Le Office de la protection du consommateur doit être avisé de tout changement des informations indiquer sur cette demande.*

FOR OFFICE USE ONLY / POUR USAGE INTERNE SEULEMENT

Date received: _____ <i>date reçu :</i>	Amount received: _____ <i>montant reçu :</i>	Received by: _____ <i>reçu par :</i>
Application complete <i>demande complété :</i>	YES NO	Cheque number : _____ <i>numéro du chèque:</i>
Proof of CE credits: <i>preuve de formation continu :</i>	YES NO	Receipt number: _____ <i>numéro du reçu :</i>