

# ARCHEVÊCHÉ DE MONTRÉAL

## PROCÉDURE ADMINISTRATIVE POUR LA CORRECTION DES REGISTRES PAROISSIAUX

- CHANCELLERIE -

2000, RUE SHERBROOKE OUEST  
MONTRÉAL, QUÉBEC, H3H 1G4

(Veuillez identifier le registre concerné)

Baptême  Confirmation  Mariage  Funérailles  Sépulture

**Nom de la paroisse :**

(Qui conserve les registres)

**Registre de la paroisse :**

(Où l'acte est enregistré)

**Nom de la personne concernée :**

(Nom de famille suivi du (des) prénom(s))

**Date d'enregistrement de l'acte :**

(Jour/Mois/Année)

**Requête pour correction dans un registre :**

Veuillez cocher ci-dessous la (les) case(s) appropriée(s) au(x) changement(s) demandé(s)

<input type="checkbox"/> Nom de famille	<input type="checkbox"/> Date de naissance	<input type="checkbox"/> Lieu de naissance	<input type="checkbox"/> Paroisse
<input type="checkbox"/> Prénom(s)	<input type="checkbox"/> Date du baptême	<input type="checkbox"/> Lieu de résidence	<input type="checkbox"/> Adoption
<input type="checkbox"/> Nom du Père	<input type="checkbox"/> Date de la confirmation	<input type="checkbox"/> Domicile de l'époux (se)	<input type="checkbox"/> Dispense
<input type="checkbox"/> Nom de la Mère	<input type="checkbox"/> Date du mariage	<input type="checkbox"/> Lieu du décès	<input type="checkbox"/> Publication
<input type="checkbox"/> Nom Parrain / Marraine	<input type="checkbox"/> Date du décès	<input type="checkbox"/> Lieu d'inhumation	<input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Nom du ministre / célébrant	<input type="checkbox"/> Date des funérailles	<input type="checkbox"/> Veuf (ve) de	
<input type="checkbox"/> Nom de l'époux (se)	<input type="checkbox"/> Date de la sépulture	<input type="checkbox"/> Nom du (de la) défunt(e)	
<input type="checkbox"/> Témoin de l'époux (se)		<input type="checkbox"/> Parenté du (de la) défunt(e)	

**Quelle est la correction demandée :**

(S.V.P. écrire lisiblement)

Cette requête est-elle en conformité avec l'acte civil ?  Oui  Non

Y a-t-il un numéro de référence ou de décision ?  Oui  Non # :  
(Si oui, veuillez l'indiquer à l'endroit approprié)

Le droit des tierces personnes est-il respecté ?  Oui  Non

**\* N.B. Joindre avec chacune des demandes les documents civils à l'appui ainsi qu'un extrait du registre paroissial \***

**SCEAU**      **Date de la demande :**

\_\_\_\_\_  
*Signature du dépositaire des registres paroissiaux. Canon 535 § 3.*

* Correction au registre paroissial autorisée le :	* Correction au registre de la Chancellerie faite le :
Par :	Par :

à l'usage de la Chancellerie seulement