

Ce formulaire de demande d'indemnisation concerne :



# Un représentant d'un enfant retiré décédé

FORMULAIRE  
**B**

Règlement relatif aux services à l'enfance et à la famille des Premières Nations et au principe de Jordan

## Un représentant d'un enfant retiré décédé est :

1. une personne légalement désignée pour représenter la **succession de l'enfant retiré décédé** (voir la [partie 5](#) pour plus de détails);
- OU
2. l'**héritier** vivant de l'**enfant retiré décédé** ayant la priorité la plus élevée, si l'enfant retiré est décédé sans délégation de pouvoir (voir la [partie 6](#) pour plus de détails).

## Un enfant retiré décédé est un individu qui :

1. est un membre des Premières Nations, et
2. a été retiré de son foyer alors qu'il était enfant pendant que lui-même ou son ou ses parents ou son ou ses grands-parents responsables vivaient ordinairement dans une réserve au Canada ou n'importe où au Yukon, et
3. a été placé sous la garde des services de protection de l'enfance entre le 1<sup>er</sup> avril 1991 et le 31 mars 2022, et
4. est décédé le 1<sup>er</sup> avril 1991 ou après cette date.

### Conditions d'admissibilité importantes

- Le placement de l'enfant retiré doit avoir été financé par Services aux Autochtones Canada (SAC).
- Les retraits dans les Territoires du Nord-Ouest ne sont pas visés par cette Entente de règlement.



Pour plus de renseignements au sujet de ce règlement, veuillez visiter le site [www.FNChildClaims.ca/fr](http://www.FNChildClaims.ca/fr).



**Des ressources et du soutien vous sont offerts gratuitement.** Pour obtenir de l'aide pour remplir ce formulaire et des explications sur la procédure de demande d'indemnisation, appelez l'administrateur au **1-833-852-0755**.



Remplir ce formulaire peut être difficile sur le plan émotionnel ou traumatisant pour certaines personnes. Si vous éprouvez de la détresse émotionnelle et que vous voulez en parler, des conseillers culturellement compétents sont disponibles 24 heures sur 24 par l'intermédiaire de la **Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être** au **1-855-242-3310**, ou en ligne, à [www.EspoirPourLeMieuxetre.ca](http://www.EspoirPourLeMieuxetre.ca), pour vous offrir des services gratuits de soutien et d'intervention en cas de crise.

### Date limite pour soumettre ce Formulaire de demande d'indemnisation : **LE 10 MARS 2028**

Si l'enfant retiré est décédé après le **10 mars 2025** alors qu'il n'avait pas atteint l'**âge de la majorité** dans sa province ou son territoire de résidence, la date limite pour soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation est de trois ans à compter de la date du décès de l'enfant retiré.

## COMMENT SOUMETTRE LE PRÉSENT FORMULAIRE -

veuillez soumettre ce formulaire en utilisant l'**une** des méthodes suivantes :

### En ligne (recommandé)

Remplissez et soumettez le Formulaire de demande d'indemnisation à :  
[www.Portal.FNChildClaims.ca](http://www.Portal.FNChildClaims.ca)

**Courriel** : [Claims@Admin.FNChildClaims.ca](mailto:Claims@Admin.FNChildClaims.ca)  
**Télécopieur** : 416-815-2723

### Par la poste :

Administrateur du règlement  
Case postale 2500 STN MAIN  
Newmarket, ON L3Y 0H9

## Partie 1 : Détails concernant l'enfant retiré décédé

Veillez fournir le plus de renseignements possible pour commencer votre demande d'indemnisation. L'administrateur pourrait communiquer avec vous pour obtenir des renseignements supplémentaires.

**Rappel important :** Si vous faites une demande **au nom d'un enfant retiré vivant** qui est une personne frappée d'incapacité, remplissez le **Formulaire A – Formulaire de demande d'indemnisation au titre du Recours collectif pour les enfants retirés** plutôt que celui-ci.

**Nom de l'enfant retiré décédé (requis)** Nom légal qui correspond à la pièce d'identité de l'enfant retiré

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	Second prénom (le cas échéant)	Nom

**Nom à la naissance de l'enfant retiré décédé (s'il y a lieu)** seulement s'il diffère du nom légal (p. ex., nom de jeune fille)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	Second prénom (le cas échéant)	Nom

**Date de naissance de l'enfant retiré décédé (requis)**

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mois		Jour		Année			

Les renseignements suivants ne sont pas nécessaires, mais ils peuvent nous aider à traiter votre demande.

**Numéro d'inscription au registre des Indiens de l'enfant retiré décédé (recommandé)**

**Numéro d'assurance sociale (NAS) de l'enfant retiré décédé (facultatif)**

 -  - 

## Partie 2 : Vos coordonnées – représentant

Veillez fournir le plus de renseignements possible afin que l'administrateur puisse communiquer avec vous.

**Remarque :** Au cas où votre situation changerait, il serait utile de fournir votre adresse courriel et/ou votre numéro de téléphone cellulaire afin que nous puissions vous joindre. Si vous déménagez ou changez vos coordonnées, veuillez contacter l'administrateur dès que possible pour mettre à jour vos coordonnées afin qu'il puisse vous contacter.

**Votre nom (requis)** Nom légal actuel qui correspond à votre identification

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	Second prénom (le cas échéant)	Nom

**Votre organisation (le cas échéant)**

**Votre adresse postale (requis)**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro	Nom de rue	Unité
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Case postale (si applicable)	Ville/Communauté	Code postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Province/territoire	Pays	

**N° de téléphone – cellulaire (si disponible)**

 -  - 

**N° de téléphone – domicile/bureau (si disponible)**

 -  - 

**N° de poste (si disponible)**

**Adresse courriel (si disponible)**

Si l'adresse postale indiquée ici est celle d'un établissement (comme un établissement correctionnel ou médical) ou d'un lieu public (comme un hôtel ou un centre d'amitié), veuillez ajouter son nom. Si vous logez chez quelqu'un, par exemple, un ami ou un membre de votre famille, veuillez ajouter son nom.

**Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :**

**En ligne :** (recommandé) [www.Portal.FNChildClaims.ca](http://www.Portal.FNChildClaims.ca)

**Courriel :** [Claims@Admin.FNChildClaims.ca](mailto:Claims@Admin.FNChildClaims.ca)

**Télécopieur :** 416-815-2723

**Par la poste :**

Administrateur du règlement

Case postale 2500 STN MAIN

Newmarket, ON L3Y 0H9

**Comment obtenir de l'aide gratuite :**

**Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation :** 1-833-852-0755

**Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être :**  
1-855-242-3310

## Partie 3 : Pièce d'identité gouvernementale de l'enfant retiré décédé

**Joignez une photocopie, une numérisation ou une photo de la pièce d'identité gouvernementale de l'enfant retiré décédé, tel qu'un certificat de statut d'Indien, un permis de conduire, un certificat de décès ou autre. Une pièce d'identité est requise, préférablement avec photo.** Pour en savoir plus sur les pièces d'identité acceptables, visitez le site [www.FNChildClaims.ca/fr/piece-didentite](http://www.FNChildClaims.ca/fr/piece-didentite).

N'envoyez aucun document original – seulement des copies (photocopie, numérisation ou photo). Veuillez vous assurer que le nom et la date de naissance de l'enfant retiré décédé figurant sur la pièce d'identité correspondent au nom et à la date de naissance figurant à la **partie 1** du présent Formulaire de demande d'indemnisation.

## Partie 4 : Décharge et reconnaissance de confidentialité

**Note de l'administrateur :** La protection de vos renseignements personnels est importante pour nous. Nous nous engageons à protéger les renseignements que vous nous fournissez. Vos renseignements ne seront utilisés que dans la mesure requise pour le traitement des demandes d'indemnisation et seront communiqués comme il est indiqué ici pour faciliter le traitement de votre demande d'indemnisation. Vos renseignements seront traités et par la suite éliminés conformément aux modalités de l'Entente de règlement.

### Déclarations du représentant en son nom et au nom de l'enfant retiré décédé représenté :

En signant le présent Formulaire de demande d'indemnisation, je crois, à ma connaissance, que l'enfant retiré décédé que je représente est membre du Recours collectif et qu'il répond aux critères énoncés dans l'Entente de règlement. Je reconnais être autorisé à représenter ce membre du Recours collectif conformément aux modalités de l'Entente de règlement.

### Confidentialité – aux fins du traitement du présent Formulaire de demande d'indemnisation ou d'autres demandes connexes en vertu du règlement :

**J'autorise l'administrateur** à communiquer, si cela est requis conformément à la procédure de demande d'indemnisation, les informations fournies à mon sujet et/ou au sujet de cette demande d'indemnisation : au Canada; à l'avocat du groupe; au tiers évaluateur; au Comité de mise en œuvre du règlement; aux agents d'indemnisation; aux services de protection de l'enfance et, le cas échéant, aux fins de résoudre les demandes concurrentes, à toute autre personne prétendant être les représentants de l'enfant retiré décédé. S'il y a lieu, la nomination d'un représentant peut être partagée avec d'autres personnes qui prétendent être un représentant de l'enfant retiré décédé aux fins du règlement de toute demande d'indemnisation concurrente.

**J'autorise les services de protection de l'enfance**, si cela est requis conformément à la procédure de demande d'indemnisation, à communiquer les informations au sujet de l'enfant retiré décédé, y compris les dossiers de la protection de l'enfance et chaque fois que l'enfant retiré décédé a été pris en charge : à l'administrateur; au Canada; à l'avocat du groupe; au tiers évaluateur; au Comité de mise en œuvre du règlement et aux agents d'indemnisation. Mon autorisation demeure en vigueur pour la durée de l'Entente de règlement et ne peut être révoquée que sur demande écrite à l'administrateur.

Je reconnais que, dans certaines circonstances limitées, l'administrateur ou les services de la protection de l'enfance peuvent être amenés à communiquer des informations sur cette demande d'indemnisation avec les parents ou grands-parents responsables de l'enfant retiré qui présentent une demande d'indemnisation dans le cadre du Recours collectif pour les familles d'enfants retirés, et/ou à communiquer des informations au sujet de la présente demande d'indemnisation, les renseignements personnels au sujet de l'enfant retiré décédé et mes renseignements personnels à d'autres personnes ou représentants qui pourraient soumettre une demande d'indemnisation concernant cet enfant retiré décédé, y compris les membres de sa famille. Je consens à ce que les renseignements concernant l'enfant retiré décédé soient communiqués comme il est décrit dans le présent paragraphe.

### Je reconnais, je comprends et je conviens ceci :

1. L'administrateur, les agents d'indemnisation ou le tiers évaluateur peuvent, dans le cadre de la procédure de demande d'indemnisation, communiquer avec moi pour obtenir des renseignements.
2. L'administrateur, les agents d'indemnisation ou le tiers évaluateur **ne représentent pas** le Canada, **n'agissent pas** à titre de mandataire ou de conseiller juridique pour quelque partie que ce soit et **n'offrent aucun** avis juridique.
3. Tous les renseignements fournis dans le présent Formulaire de demande d'indemnisation sont, à ma connaissance, véridiques. Lorsqu'une personne (y compris les agents d'indemnisation) m'a aidé à remplir ce Formulaire de demande d'indemnisation, elle m'a lu tout ce qu'elle a écrit et joint au présent Formulaire de demande d'indemnisation.
4. On pourrait me demander d'autres décharges pour traiter cette demande d'indemnisation et accéder à d'autres dossiers (p. ex., dossiers de la protection de l'enfance).

SIGNATURE

Votre signature (représentant désigné dans la [partie 2](#))

Mois – Jour – Année

Date (date à laquelle vous avez signé le présent formulaire)

### Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :

**En ligne :** (recommandé) [www.Portal.FNChildClaims.ca](http://www.Portal.FNChildClaims.ca)

**Courriel :** [Claims@Admin.FNChildClaims.ca](mailto:Claims@Admin.FNChildClaims.ca)

**Télécopieur :** 416-815-2723

### Par la poste :

Administrateur du règlement

Case postale 2500 STN MAIN

Newmarket, ON L3Y 0H9

### Comment obtenir de l'aide gratuite :

**Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation :** 1-833-852-0755

**Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être :**  
1-855-242-3310

**PROCHAINE ÉTAPE : Vous devez uniquement remplir la partie 5 ou la partie 6.****Remplissez la partie 5 si :**

- **une délégation de pouvoir** est en place pour l'enfant retiré décédé (p. ex., un testament) ; **et**
- vous êtes nommé comme exécuteur testamentaire ou administrateur de la succession.

**Remplissez la partie 6 si :**

- **AUCUNE délégation de pouvoir** n'est en place pour l'enfant retiré décédé ; **et**
- vous êtes un héritier – membre de la famille de l'enfant retiré décédé (p. ex., un conjoint, un enfant, un frère ou une sœur).

Si vous avez des doutes sur la partie à remplir, composez le **1-833-852-0755** pour obtenir de l'aide gratuitement.

**Partie 5 : Une délégation de pouvoir est en place****Qu'est-ce qu'une délégation de pouvoir ?**

Une « **délégation de pouvoir** » est un document qui désigne l'exécuteur testamentaire ou l'administrateur de la succession et est une preuve que le représentant a l'autorité légale de recevoir l'indemnité au nom de la succession du membre décédé du Recours collectif.

**Exemples de délégation de pouvoir**

La délégation de pouvoir peut comprendre l'un des documents suivants :

- Testament (p. ex., testament notarié pour le Québec), OU
- Lettres d'homologation délivrées par une ordonnance d'un tribunal provincial ou territorial, OU
- Lettres d'administration délivrées par le gouvernement du Canada, par
  - Affaires autochtones et du Nord Canada (AANC), OU
  - Services aux Autochtones Canada (SAC), OU
  - Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada (RCAANC)

**Remarque importante :** *Si il n'y a pas de délégation de pouvoir en place, vous pouvez quand même présenter une demande si vous êtes un membre de la famille de l'enfant retiré décédé. Veuillez remplir plutôt la **Partie 6 : Héritier**.*

**Vous devez fournir les renseignements suivants avec le présent Formulaire de demande d'indemnisation :**

1. **Document de délégation de pouvoir** qui indique votre nomination à titre de représentant (exécuteur ou administrateur) de la succession de l'enfant retiré décédé. Voir "Exemples de délégation de pouvoir" sur cette page.
2. **Date de décès de l'enfant retiré décédé**  
Joignez une preuve que l'enfant retiré est décédé et qui indique sa date de décès. Exemples : un certificat de décès, une déclaration de décès d'un directeur de funérailles ou un certificat d'inhumation.
3. **Pièce d'identité du représentant émise par le gouvernement** (*non requise pour le tuteur et curateur public ou l'administrateur des biens*)  
Joignez une photocopie, une numérisation ou une photo de votre pièce d'identité gouvernementale, comme un certificat de statut d'Indien, un permis de conduire ou autre. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les pièces d'identité acceptables, consultez le site [www.FNChildClaims.ca/fr/pièce-d'identité](http://www.FNChildClaims.ca/fr/pièce-d'identité). Une pièce d'identité est requise, préférablement avec photo. Veuillez vous assurer que votre nom figurant sur la pièce d'identité correspond au nom fourni à la **partie 2** du présent Formulaire de demande d'indemnisation.

**N'envoyez aucun document original – seulement des copies (photocopie, numérisation ou photo).**

**Remarque :** Les paiements émis pour la succession d'un membre du groupe admissible du Recours collectif pour les enfants retirés, lorsqu'une délégation de pouvoir est en place, seront faits à l'ordre de la « succession » du nom de l'enfant retiré décédé admissible, et envoyés à l'attention du représentant, sauf indication contraire dans le document de délégation de pouvoir applicable.

**Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :**

**En ligne :** (recommandé) [www.Portal.FNChildClaims.ca](http://www.Portal.FNChildClaims.ca)

**Courriel :** [Claims@Admin.FNChildClaims.ca](mailto:Claims@Admin.FNChildClaims.ca)

**Télécopieur :** 416-815-2723

**Par la poste :**

Administrateur du règlement  
Case postale 2500 STN MAIN  
Newmarket, ON L3Y 0H9

**Comment obtenir de l'aide gratuite :**

**Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation :** 1-833-852-0755

**Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être :**  
1-855-242-3310

## Partie 6 : Héritier – AUCUNE délégation de pouvoir n'est en place

Veillez remplir la partie 6 seulement si vous êtes le **représentant** de l'enfant retiré décédé et qu'il n'y a pas de *délégation de pouvoir en place*, mais que vous êtes un membre de la famille qui est un héritier de l'enfant retiré décédé.

Un héritier peut être un conjoint, un enfant, un petit-enfant, un parent, un frère ou une sœur ou un grand-parent de l'enfant retiré décédé.

### ÉTAPE 1 : Renseignements requis à votre sujet – l'héritier

#### 1. Confirmez qu'il n'y a aucune délégation de pouvoir en place.

**Veillez cocher cette case seulement si** vous croyez, à votre connaissance, qu'il n'y a pas de délégation de pouvoir en place – que l'enfant retiré décédé n'avait pas de testament et qu'aucun exécuteur, administrateur ou fiduciaire n'a été nommé par le tribunal ou par le gouvernement du Canada.

#### 2. Confirmez votre lien avec l'enfant retiré décédé.

**Veillez cocher UNE case** qui indique votre lien avec l'enfant retiré décédé et, le cas échéant, **énumérez les autres membres de la famille vivants**.

Premièrement, indiquez votre lien avec l'enfant retiré décédé parmi les types d'héritiers énumérés.		Deuxièmement, seulement s'il y a lieu, indiquez le <b>nombre</b> d'autres membres de la famille vivants de l'enfant retiré décédé et leur <b>nom</b> .	
Cochez une (1) seule case :	Quel est votre lien de parenté avec l'enfant retiré décédé ?	Indiquez le <b>nombre</b> d'autres membres de la famille vivants pour chaque catégorie (p. ex., 02)	Indiquez le <b>nom complet</b> de chaque membre de la famille vivant pour chaque catégorie (prénom, nom de famille)
<input type="checkbox"/>	Conjoint (légalement marié ou en union de fait) au moment du décès d'un enfant retiré	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	Enfant (ou tuteur légal de l'enfant)	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	Petit-enfant (ou tuteur légal du petit-enfant)	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	Parent	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	Frère ou sœur	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	Grandparent	<input type="text"/> <input type="text"/>	

#### Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :

En ligne : (recommandé) [www.Portal.FNChildClaims.ca](http://www.Portal.FNChildClaims.ca)

Courriel : [Claims@Admin.FNChildClaims.ca](mailto:Claims@Admin.FNChildClaims.ca)

Télécopieur : 416-815-2723

#### Par la poste :

Administrateur du règlement

Case postale 2500 STN MAIN

Newmarket, ON L3Y 0H9

#### Comment obtenir de l'aide gratuite :

Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation : 1-833-852-0755

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être : 1-855-242-3310

## Partie 6 (suite) : AUCUNE délégation de pouvoir n'est en place et vous êtes un héritier

### ÉTAPE 2 : Documentation requise

#### 1. Fournissez une preuve de votre lien avec l'enfant retiré décédé :

- **Si vous êtes membre d'une Première Nation et que vous avez un lien biologique avec la personne décédée**, veuillez fournir votre numéro d'inscription au registre des Indiens et votre date de naissance afin que nous puissions tenter de confirmer votre lien de parenté avec l'enfant retiré décédé.

Votre numéro d'inscription au registre des Indiens (recommandé)

Votre date de naissance (requis)

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mois		Jour		Année		

**Remarque importante :** Si le lien biologique ne peut être confirmé, l'administrateur communiquera avec vous et vous devrez fournir des documents prouvant votre lien.

OU

- **Si vous n'êtes pas membre d'une Première Nation ou que vous n'avez pas de lien biologique avec la personne décédée**, veuillez fournir une preuve de votre lien avec l'enfant retiré décédé à partir de la liste de documents suivante le cas échéant :

Certificat de naissance détaillé qui désigne les parents biologiques et les enfants

Documents d'adoption (adoption provinciale, territoriale ou selon les coutumes autochtones vérifiable)

Documents de mariage ou preuve d'union de fait

Autres documents, veuillez préciser :

#### 2. Date de décès de l'enfant retiré décédé

Joignez une preuve que l'enfant retiré est décédé et qui indique sa date de décès. Exemples : certificat de décès, déclaration de décès d'un directeur de funérailles ou certificat d'inhumation.

#### 3. Pièce d'identité du représentant émise par le gouvernement

Joignez une photocopie, une numérisation ou une photo de votre pièce d'identité gouvernementale, comme un certificat de statut d'Indien, un permis de conduire ou autre. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les pièces d'identité acceptables, consultez le site [www.FNChildClaims.ca/fr/pièce-didentite](http://www.FNChildClaims.ca/fr/pièce-didentite). Une pièce d'identité est requise, préférablement avec photo. Veuillez vous assurer que votre nom figurant sur la pièce d'identité correspond au nom fourni à la **partie 2** du présent Formulaire de demande d'indemnisation.

**N'envoyez aucun document original – seulement des copies (photocopie, numérisation ou photo).**

**Remarque :** Les paiements émis pour un membre décédé admissible du groupe du Recours collectif pour les enfants retirés, lorsqu'aucune délégation de pouvoir n'est en place, seront effectués au nom du ou des membres de la famille vivants qui sont les héritiers approuvés et admissibles ayant la priorité la plus élevée. Les paiements seront effectués au prorata (répartis également entre les héritiers vivants ayant la priorité la plus élevée).

**Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :**

**En ligne :** (recommandé) [www.Portal.FNChildClaims.ca](http://www.Portal.FNChildClaims.ca)

**Courriel :** [Claims@Admin.FNChildClaims.ca](mailto:Claims@Admin.FNChildClaims.ca)

**Télécopieur :** 416-815-2723

**Par la poste :**

Administrateur du règlement

Case postale 2500 STN MAIN

Newmarket, ON L3Y 0H9

**Comment obtenir de l'aide gratuite :**

**Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation :** 1-833-852-0755

**Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être :**  
1-855-242-3310