D163135
NEVREMONT
JOSEPH LEON

Received ..... Checked E ..... Card ✓ ..... Observations EW 29

ORIGINAL
DUPLICATA
TRIPLICATA

OCCUPATIONAL HISTORY FORM COMPLETED

M.F.M. 2 Fr.
A.F.B. 271
50M—1-42 (2876)
H.Q. 1772-39-1645

Doit être rempli en triplicata, désignant chaque exemplaire en biffant les deux termes inutiles

Unité F.M.R. 3RD BN. CA. N° Matricule D-163135

ARMÉE CANADIENNE

01
RFN

FORMATIONS ET UNITÉS ACTIVES
FORMULE D'ENRÔLEMENT

1. Nom NEVREMONT
2. Prénoms Joseph Leon Antoine
3. Adresse actuelle 6317 Vingt-Sixieme Avenue, Rosemont, Montreal P.Q., Canada
4. Date de naissance 6 novembre 1919
5. Lieu de naissance (Pays) Canada (Comté ou province) Quebec (Ville ou canton) Montreal
6. Religion (indiquez la confession) Catholique Romain
7. Métier ou profession Journalier
8. Marié, veuf ou célibataire Celibataire
9. Nom du plus proche parent Mde Florena VADBONCOEUR (Re-Mariee)
10. Degré de parenté Mere
11. Adresse du plus proche parent Boucherville, Comte Chambly P.Q., Canada
12. Faites-vous partie d'une unité ou formation de réserve de l'armée canadienne ou y avez vous déjà servi? Non
    (Si oui, spécifiez l'unité et les dates de service)
13. Avez-vous servi dans (a) une formation ou unité active de l'armée canadienne? (Oui ou non) Non
    (Si oui, spécifiez le numéro matricule et l'unité)
    (*b*) Quelque autre armée de mer, de terre ou de l'air? (Oui ou non) Non
    (Si oui, spécifiez l'unité et la durée du service)
14. Avez-vous servi pendant la Grande Guerre de 1914-1918?
    (Si oui, spécifiez le numéro matricule, l'unité et les dates de service)

DÉCLARATION FAITE PAR LA RECRUE LORS DE L'ENRÔLEMENT

Je, soussigné, JOSEPH LEON ANTOINE NEVREMONT, déclare solennellement que les renseignements ci-dessus mentionnés sont vrais et je m'engage, par les présentes, à servir dans toute formation ou unité active de l'armée canadienne, tant qu'il existera ou que l'on aura à craindre une guerre, une invasion, une émeute ou une insurrection, aussi bien que pour la période de démobilisation après que ladite crise aura cessé, et, en tout cas, pour une période d'au moins un an, si Sa Majesté requiert mes services.

Date 15-8-42 Antoine Nevremont
(Signature de la recrue)

SERMENT PRÊTÉ PAR LA RECRUE LORS DE L'ENRÔLEMENT

Je, soussigné, JOSEPH LEON ANTOINE NEVREMONT, promets sincèrement et jure (ou déclare solennellement) que je serai fidèle et porterai sincère allégeance à Sa Majesté.

Antoine Nevremont
(Signature de la recrue)

CERTIFICAT DU MAGISTRAT, DU JUGE DE PAIX OU DE L'OFFICIER CERTIFICATEUR

J'ai averti l'homme susnommé que s'il répondait faussement à l'une quelconque des questions précédentes, il s'exposerait aux rigueurs de la loi.

Les questions et les réponses ci-dessus lui furent ensuite lues en ma présence.

Je me suis assuré qu'il comprenait chaque question et que sa réponse à chacune d'elles a été dûment inscrite telle qu'il l'a donnée, et il a fait et signé la déclaration ci-dessus et a prêté le serment devant moi,

à MONTREAL SOUTH ce 15TH jour de AUGUST 19 42

(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier certificateur)

NO. 4-DISTRICT DEPOT A.F.
(Titre, grade et unité ou emploi)

N.B.—On désire signaler que quiconque répond faussement à l'une quelconque des questions précitées est passible d'un emprisonnement de six mois.

FINGERPRINTED

5606 -

État de service de NEVREMONT (Nom) JOSEPH LEON ANTOINE (Prénoms) N° matricule D-162135

APTITUDES

Militaires: NIL

Professionnelles ou commerciales: NIL

Civiles ou de métier: LABORER

Techniques: NIL

Langues: FRENCH

DEGRÉ D'INSTRUCTION

École supérieure ou Académie: NIL (années achevées) — Graduation ou Immatriculation: NIL (Spécifier)

*Collège: NIL

*Université: NIL

5 YEARS PUBLIC SCHOOL

(*Mentionnez le nom de l'institution, les années ou cours achevés et les diplômes obtenus)

Toutes les recrues enrôlées le seront comme simples soldats, les nominations et les promotions à un grade supérieur devant être indiquées dans l'espace réservé ci-dessous à cette fin.

Rapport		État des promotions, abaissements de grade, mutations, maladies ou blessures, rapports, etc., à compter de la date de son enrôlement dans l'armée active	Grade indiqué	Prenant date le	Unité	Endroit	Autorisation	
Date	Reçu de						N°, Partie II, Ordres du jour. Liste des morts et blessés, etc.	Daté le
		Affecté lors de son enrôlement						
18-8-42	DRO	TOS NO 4 DISTRICT DEPOT CA.	PTE	15-8-42	4DD	MTL STH	4DDPTIINO 199	18-3-42
		SOS on posting to his Unit 3rd Bn FMR CA Farnham Summer Camp Farnham Que.	"	27-8-42	"	" "	207	27-8-42
14-9-42	FMR	TOS on transfer from 4 DD Mtl Sth	"	28-8-42	FMR	Farnham	FMR D.O.12	3-9-42
17-11-42	"	Admonished for AWL from 1200 hrs the 10 Nov 42 until 1830 hrs the 12 Nov 42 Total of absence: 2 days 6 hrs and 30 minutes. Automaticallyforfeits 3 days pay	"	13-11-42	"	Valcartier	No: 46	16-11-42
21-12-42	"	Granted ration allowance of 50¢ per diem for a period of 5 days	"	29¢12-42	"	"	# 66	16-12-42
30-1-43	"	Granted new rate of pay of $1.40mper diem	"	1-1-43	"	"	D.O. 16	28-1-43

Pour les inscriptions supplémentaires, se servir de M.F.M. 1 et 2 (a) (Fr.)

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL

Nom en entier NEVREMONT JOSEPH LEON ANTOINE Lieu Mtl.

Lieu Mtl. Date 8 August 42.

PARTIE 1. Renseignements obtenus de la recrue.

1. Âge 22 2. Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies suivantes?

a. Rhumatisme no
b. Tuberculose ou pleurésie no
c. Bronchite ou asthme no
d. Affection cardiaque no
e. Maladie du rein ou de la vessie no
f. Affection stomacale ou intestinale no
g. Hernie no
h. Varices no
i. Mal aux pieds no
j. Affection nasale no
k. Maladie des oreilles no
l. Maladie des yeux no
m. Convulsions no
n. Maladie nerveuse ou mentale no
o. Syphilis no
p. Gonorrhée no
q. Avez--vous déjà porté des lunettes? yes
r. Touchez-vous actuellement ou avez-vous touché antérieurement une pension ou autre indemnité d'invalidité?—Si oui, donnez des détails no.

Antoine Nevremont
(Signature de la recrue)

PARTIE 2. Renseignements obtenus par l'examen médical. LA RECRUE DOIT ÊTRE DÉSHABILLÉE.

URINE N
X-RAY 137403.n

1. Marques particulières ou cicatrices (si celles-ci sont opératoires, obtenir les détails)
1 vac. left arm - Appendix scar 1935

2. Taille 5 pieds 2¼ pouces. 3. Poids 126 livres

4. Teint Med. Yeux Brown
Cheveux Brown

5. Développement Good { Bon / Passable / Médiocre

6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion 35 pouces Degré d'expansion 2 pouces

7. Vue, droite 20/30 gauche 20/30 8. Ouie, droite cv 20 gauche cv 20

Avec lunettes, droite gauche

9. État de la bouche et des dents upper plate rest good

10. Les anomalies (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes:
COLOR VISION ISHIHARA (CN) EARS NOSE THROAT & REFLEXES NORMAL
Heart & lungs normal DR. H. MICHAUD.
moderate flat feet - no complaints - few varicose veins both legs.

PARTIE 3. Nous les examinateurs, ne trouvons aucune trace des maladies énumérées dans la question 2 de la partie 1, sauf ce qui est mentionné dans les observations. Nous avons examiné la recrue conformément aux instructions de la brochure "Aptitudes physiques et instructions visant l'examen médical des recrues", et elle est jugée apte pour la catégorie "A"

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A

(Président) J. T. LUNDON CAPT. R. DUPUIS M.D. (Membre) ST JEAN DESROSIERS M.D. (Membre)

VACCINATIONS, INOCULATIONS, COMMISSIONS, RECLASSIFICATION DE LA CATÉGORIE MÉDICALE

Date	Détails succincts et signature	Date	Détails succincts et signature
AUG 18 '42	TAB-T Capt	12-2-43	TABTS
26/11/42	P.A.D. Capt	JUN - 3 1943 CAT. REAFF	
AUG 18 '42	VAC	14-4-43	T.A.B.T. 1/2
9-9-42	Re Exam-Cat A Strathof		
Enlarged Rt Ing Rung	Major Pred	2-8-43	
12-2-43	Cat A Major		

YOB	P	U	L	H	E	M	S
19	1	1	1	1	1	1	1

FEB 19 1943 CAT. REAFF

SEP 10 1943 Reexamined. No Change in Category: Cat A

N° matricule D-163135 Grade PTE Nom NEVREMONT Prénoms JOSEPH LEON ANTOINE

Garnison	Date d'arrivée à la garnison	Date de Admission à l'hôpital			Date de Sortie de l'hôpital			Maladie	Nombre de jours à l'hôpital	Détails sur la nature et l'origine de la maladie; dire si elle était bénigne ou grave, si elle est entièrement guérie, et si un traitement spécial a été adopté. Dans le cas des maladies vénériennes, mentionner la nature de la maladie primaire et dire si on a prescrit le mercure. Si la maladie est accidentelle, spécifier si elle fut contractée en service et si un conseil d'enquête a été tenu. Détails et dates au sujet des fausses dents et des appareils chirurgicaux fournis.	Signature du médecin
		Jour	Mois	Année	Jour	Mois	Année				

Pour les inscriptions supplémentaires, se servir de **M.F.M. 1 et 2 (b) (Fr.)**

N° matricule D/163135 Grade Pte. Feuille N° 1

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
20M-5-42 (4723)
H.Q. 1772-39-1646

Nom NEVREMONT Antoine

État des promotions, rétrogradations, mutations, maladies ou blessures, rapports, etc.	Grade indiqué	Prenant date le	Unité	Endroit	Autorité N° de l'O. du J.	Autorité Daté le
S.O.S. on transfer to Serial #1035, Sussex, N. B.	Pte	14-2-43	FMR.	Valcartier	26	13-2-43
T.O.S. to this Unit From REG. F.M.R. W.E.F. 15-2-43	R.F.M°	15-2-43	W.DEPOT	Sussex	38	16-2-43
Emb. LEAVE Pass & m.a. from 1-3-43 to 7-3-43	"	1-3-43	"	"	48	1-3-43
Admonish and forfeit 5 days pay for 7 days and 7 hrs A.W.L.	"	17-3-43	"	"	62	17-3-43
A.W.L. from 1510 hrs on 12 July 43	"	12-7-43	"	Aldershot	165	15-7-43
S.O.S. on transfer to D.D. Gds	"	15-7-43	"	"	165	15-7-43
T.O.S. from 1st. Bn. Les Fusiliers de Quebec., Posted to "C" Coy. (In absentia)	"	16 Jul 43	#6 Depot	halifax	177	23 Jul 43
A.W.L. from 1510 Hrs., 12 Jul 43 (1st. time published)	"		"	"	178	24 Jul 43
Awarded 14 days detention For A.W.L. for 10 days 5 hrs., 30 mins. Forfeits 11 days pay. Held in close arrest. Total for feiture of 32 days pay.	"	30 Jul 43	"	"	184	31 Jul 43
S.O.S. to No. 1 Transit Camp	"	30 Aug. 43	"	"	310	31 Aug. 43
ATT. NO 1 TRANSIT CAMP		3.08.43	#1 TRANSIT	WINDSOR, N.S.	223	3.8.43
T.O.S. from No. 1 Transit Camp	"	3 Sept 43	#6 Depot	Halifax	216	7 Sept 43
S.O.S. to No. 14 A.I.(R)T.C.	"	7 Sept 43	"	"	217	8 Sept 43
T.O.S. on transfer from No. 6 Dist. Depot	"	8 Sep 43	A14 CITC	Aldershot NS	#218	8 Sep 43
S.O.S. A.14 C.I.T.C. att. F.A.P. Ex. Pay	"	11 Sep 43	"	"	#221	11 Sep 43
Ceases to be attached for all purposes except pay on proceeding overseas.	"	13 Sep 43	"	"	#222	13 Sep 43
S.O.S. Cdn. Army (Canada)	Rfn.	13 Sep 43	6 CIRU	U.K.	#203	25 Sep 43
TOS " " Overseas	"	14 Sep 43	"	"	"	"
Disembarked in U.K.	"	19 Sep 43	"	"	"	"
Reported for duty at 6 CIRU	"	20 Sep 43	"	"	#203	25 Sep 43
SOS. SOS To 7th MR	Pte	4 Nov 43	6 CIRU	UK	237	4 Nov 43
TOS. TOS. From 6 CIRU	Pte	5 Nov 43	7 MR	UK	59	17 Nov 43
Granted daily regtl rate Pay $1.50	Pte	1 Mar 44	7 MR	UK	10	26 Feb 44
Qual. Q 1 on Sniping Course	Pte	31 Mar 44	FMR	UK	26	29 April 44

N° matricule..... Grade..... Feuille N°.....

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
20M-5-42 (4723)
H.Q. 1772-39-1646

Nom.....

État des promotions, rétrogradations, mutations, maladies ou blessures, rapports, etc.	Grade indiqué	Prenant date le	Unité	Endroit	Autorité N° de l'O. du J.	Autorité Daté le
Pro on sniping case & att to 2 C I D sniping sch fin	Pte	20/31 MAY 41	F.M.R.	[illegible]	20	31 May 41
AWARDED THE CANADIAN VOLUNTEER SERVICE MEDAL AND CLASP						
Embarked at U.K. on.....		6 July 44				
C&C Disembarked at France on.....	Pte	8 July 44	FMR	21 A G P	48.	13 July 44
Missing	Pte	24 Jul 44		AEF	A 475	
Killed	Pte	24 Jul 44		AEF	A 477	12 Aug 44.
Cpl SOS ~~SOS 1 x 6 list FMR "Missing" Cancelled vide 60 d/18 Aug 44~~	~~Pte~~	~~24 July 44~~	~~FMR~~	~~21 A G~~	~~59~~	~~11 Aug 44~~
M147 S.O.S. S.O.S. Killed in Action	Pte	24 Jul 44	FMR	21 A Gp	60	18 Aug 44

No D.163135 Rank Private Name NEVREMONT, Joseph Leon Antoine

Unit Fusiliers Mont-Royal Date of death 24th July, 1944.

Died at France.

Cause Killed in Action.

Death occurred on strength of Forces.H.Q. 405-N-4624

N/K Mrs. Florana Vadroncoeur Relationship Mother

Address Boucherville, Chambly Co., P.Q.

Remains buried in Cemetery

MR.042614 Beavoir Farm France.

Grave location

CHX

BAYEUX MEMORIAL

BURIAL REPORT TO N.K.

RETURN TO BUR. OF STAT. FEB 28 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. SEP 6 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. AUG 28 1944

24-7-44

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

1687 M

MJA

500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-N-4624

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
NEVREMONT, Joseph Leon Antoine	D.163135	Pte.	Les Fus.Mont-Royal.

WAR SERVICE
BADGE
(CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star	
France & Germany Star	9046 17-11-49
Defence Medal	
War Medal	
CVSM & Clasp	

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mrs. Florana Vadeboncoeur - Mother

ADDRESS: BOUCHERVILLE, Chambly Co., Que.

(1)

MEMORIAL BAR

DATE DESP

REGN. NO 1854

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(2)

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Mme. Florana Vadboncoeur, (FRENCH)

1687

ADDRESS: BOUCHERVILLE, Comte Chambly, P.Q.

DESP. NOV 6 1944

REGN No. 5421

(3)

OCCUPATIONAL HISTORY FORM

THIS FORM IS TO BE COMPLETED FOR EACH MEMBER OF THE ARMED FORCES. THE INFORMATION SOUGHT IS FOR THE USE OF GENERAL ADVISORY COMMITTEE ON DEMOBILIZATION AND REHABILITATION, A COMMITTEE SET UP BY THE GOVERNMENT OF CANADA TO STUDY PLANS FOR ESTABLISHING IN INDUSTRIAL LIFE THE MEMBERS OF THE ARMED FORCES, AFTER DISCHARGE. ACCURACY AND COMPLETENESS IN ANSWERING WILL BE OF MUCH HELP TO THE COMMITTEE.

PLEASE READ CAREFULLY THE INSTRUCTIONS GIVEN ON THE INSIDE OF COVER BEFORE COMPLETING FORM

PLEASE LEAVE BLANK

Section A—GENERAL INFORMATION

1. (a) Print name in full NEVREMONT, Joseph Leon Antoine (b) Reg'l. No. D-163135
2. (a) Arm of service ARMY (b) Unit R.M.R. 3RD BN. CA (c) Rank Pte.
3. (a) Date of birth 6 Nov. 1919 (b) Have you any dependents? No (c) Place of residence at time of enlistment Rosemont Mtl. Que.,
4. (a) Place of enlistment Montreal South Que. (b) Date of enlistment 15-8-42

Section B—EDUCATION AND TRAINING

5. (a) State age on finally leaving school 14 yrs (b) Were you attending school or college up to the time of enlistment? No
6. State definitely highest standing reached at public, technical or high school (for instance—"4 years, Public School", "two years, High School", "Junior Matriculation", or "4 years technical course in printing", etc.) 5 yrs Public School
7. If you attended a university, give name of university and standing or degree secured No
8. (a) Did you ever enter upon a trade apprenticeship? No (b) If so, for what occupation? — (c) Did you finish it? (d) If you did not finish it, how long did you serve at it?
9. (a) What languages do you speak fluently? Fr. (b) What languages do you read well? Fr.

Section C—EMPLOYMENT CONDITION AT TIME OF ENLISTMENT

10. (a) State whether you were WORKING or NOT WORKING at time of enlistment. (Enter here only "Working" or "Not Working", as case may be; particulars are asked for below) Working (b) At time of enlistment of what trade union or professional society were you a member? No

Section D—PARTICULARS CONCERNING THOSE WHO WERE UNEMPLOYED AT TIME OF ENLISTMENT

QUESTIONS 11 TO 17 REFER ONLY TO THOSE WHO ANSWER "NOT WORKING" IN QUESTION 10 (a)

11. Had you ever been employed fairly regularly since leaving school?
12. (a) If answer to 11 be "Yes", state exact trade or occupation at which you actually worked (b) State how long you had worked at this trade or occupation
13. If answer to 11 be "No", state exact trade or occupation for which you feel qualified
14. If you had been employed after leaving school, state when you last worked fairly regularly before enlistment
15. Give details of last employer, if any: Name Address
16. Nature of employer's business (for instance, "farmer", or "building contractor", or "boot factory", or "iron foundry", or "retail store", etc.)
17. (a) If your last employment was in a business of your own, state nature and address of business (b) Date of discontinuing it

Section E—PARTICULARS CONCERNING THOSE WHO WERE EMPLOYED AT TIME OF ENLISTMENT

QUESTIONS 18 TO 23 REFER ONLY TO THOSE WHO ANSWER "WORKING" IN QUESTION 10 (a). PLEASE READ THESE QUESTIONS AND REPLY TO THOSE APPLYING TO YOU AT TIME OF ENLISTMENT

IF YOU WERE AN EMPLOYEE WORKING FOR AN EMPLOYER UP TO THE TIME OF ENLISTMENT, PLEASE ANSWER QUESTIONS 18 TO 21

18. Name of employer Janin Contractor Address Montreal
19. Nature of employer's business (for instance, "farmer", or "building contractor", or "boot factory", or "iron foundry", or "retail store", etc.) General Contractor MONTREAL [illegible]
20. (a) Your specific occupation Laborer (b) Number of years' experience at this occupation with any employer 3 months
21. (a) Did your employer promise definitely to give you employment on discharge? No (b) Did your employer refuse to promise you employment on discharge? No (c) Do you wish to return to your former employment? No

IF YOU WERE WORKING ON YOUR OWN UP TO THE TIME OF ENLISTMENT, THAT IS TO SAY, OPERATING A FARM, A STORE, AN AGENCY, OR IN PROFESSIONAL PRACTICE, OR AS A PARTNER IN ANY SUCH LINE, PLEASE ANSWER QUESTIONS 22 AND 23

22. (a) State nature of business, or professional practice (b) Where was it located?
23. (a) Number of years engaged in this business (b) Have you made, or will you make plans to return to the same or a similar business on discharge?

Section F—PARTICULARS OF FARMING EXPERIENCE

24. (a) Do you wish to engage in farming after the war? Yes (b) Do you feel competent to operate a farm? Yes (c) If so, in what kind of farming? General
25. (a) Were you born on a farm? No (b) How many years' actual farming experience have you had? 6 yrs (c) In what provinces did you have experience? Que.

Section G—MISCELLANEOUS

26. Have you made any arrangements other than indicated above, for re-establishment in civil life after discharge? No
27. If so, state nature of your plans (for example, do you plan to return to school, or have you been assured of a job, etc.) Farmer.
28. State any employment preference or ambition you may have, other than indicated elsewhere in this form —

DATE 18-8-42 194..... SIGNATURE Joseph Nevremont

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION (DEATH)

NUMBER D163135 RANK Private SERVICE UNIT Les Fusilier Mont Royal (CA)

NAME NEVREMONT, Joseph Leon Antoine

DATE OF BIRTH 6th November 1919 DATE OF ENLISTMENT 15-8-42

MARITAL STATUS Single RELIGION R.C.

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP Mother NAME Mrs. Florana Vadboncoeur

ADDRESS Boucherville, Chambly co., Que. ADDRESS D.A.B.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. 8677-9038 H.Q. 405-N-4624

CASUALTY DETAILS Killed in action DATE 24-7-44

FRANCE

LAST WILL ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO M.F.M.5. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO DATE 15-8-44

FORM NO. CAS. 6
25M-4-44 (4184)
H.Q. 1772-39-1989-1990

DIRECTOR OF RECORDS

6 LF

COPY FOR DOCUMENT FILE

60 days
2nd Jul

No D-163135 Name Nevermont Joseph Sqn, Battery or Company } D Corps C.I.C. Pus M.R. Date of enlistment } 15 Aug 42 GC Badges } N/A Service or Proficiency Pay } N/A

MFM 6
(AFB 122)
40/P&S/136 (3438)

Date of last entry in Company Conduct Sheet } 10 Nov 42 No and date of last drunk } N/A Period not reckoning towards freedom from extra fine } N/A Sheet No One. Signature OC Company, etc } [illegible] Character

Place	Date of offence	Rank	Cases of drunkenness	OFFENCE	Names of Witnesses	Punishment awarded	Date of award or of order dispensing with trial	By whom awarded	Remarks
				Sheet discharged 15 Feb 43 revised 20 Oct 43					
Field	12 Jul 43	RPM.		AA. 15 (1) A.W.L. from 1510 hrs 12 Jul 43 till 2000 hrs 22 Jul 43 (10 days 5 hrs 30 mins)	Documentary	14 days det	30 Jul 43		33 days Pay.

(PTO)

(a) Report		(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)
Date	From whom received	Unit	Record of all casualties regarding promotions (acting, temporary, local or substantive), appointments, transfers, postings, attachments, &c., forfeiture of pay, wounds, accidents, admission to and discharge from Hospital, Casualty Clearing Stations, &c. Date of disembarkation and embarkation from a theatre of war (including furlough, &c.) in accordance with para. 2 of Note to Table I of Appendix III of Field Service Regulations, Volume I	Place of Casualty	Date of Casualty	Army rank as at (e)	Army Form or other authority for entry to be shown
		6 CIRU	SOS Cdn. Army (Canada)		13 Jul 43		
		"	T.O.S. Cdn. Army (Overseas)		14 Jul 43		
		"	Disembarked in U.K.		19 " "		
		"	Reported for duty at 6 CIRU	U.K.	20 Jul 43	Rfn.	203 - 25 Jul 43
		6 DD	Awarded 14 days detention for AWL ~~from~~ after 10 days 5 hrs. 30 mins. Forfeit 11 days pay. Total forfeit	HFX.			
		1	32 days pay		30-7-43	"	184 - 31-7-43
		FMR	Granted rate of pay $1.40	Vale	1-1-43	"	16 - 28-1-43
		6 CIRU	SOS to FusMR (D cm 1051 d/31 Oct 43)	U.K.	4 Nov 43	"	237-4 Nov 43
	T.O.S.	FMR	T.O.S. FMR 6 CIRU " " "	"	5 Nov 43	Pte	59 d/17 Nov 43
	Fusiliers Mont-Royal		Granted Daily Rates of Pay of $ 1.50 per diem	field	1 Mar 43	Pte	10 d/ 26 FEB 44
	Fusiliers Mont-Royal		Proceeded on Jumping Course at 62 Div Jumping School for wef 20 to 31 Mar 44	✓	20 Mar 44	Pte	20 d/ 31 MAR 44
	Fusiliers Mont-Royal		Having attended Jumping Course Qual "A1"	✓	31 Mar 44	Pte	26 d/ 29 APR 44
	Fusiliers Mont-Royal		Awd 1st Vet Con Vol Serv medal - clasp.	✓	15 Feb 44	Pte	27 d/ 30 Apr 44
		FusMR	Embarked U.K. 6 Jul 44. Disembarked France.		8 Jul 44	Pte	48 d/ 13 Jul 44
		FusMR	SOS to X-6 List FusMR	Fd	24JUL44	Pte	59d/11AUG 44
		FusMR	Pt II Order No 59d/11 AUG 44 insofar as it refers to SOS is C A N C E L L E D	Fd	24JUL44	Pte	60d/18AUG44
		FusMR	SOS wef 24JUL44 KILLED IN ACTION	Fd	24JUL44	Pte	60d/18AUG44

Killed

SERVICE AND CASUALTY FORM

PART I (For all ranks)

M.F.M. 4 (Part I)
A.F.B. 103 (Part I)
150M—5-41 (512)
H.Q. 1772-39-1649

Unit F.M.R. 3rd Bn. CA. Regimental Number D- 163135

		(17) Regiment or Corps		Unit (Battn., etc)
1. Surname	NEVREMONT			
2. Christian Names	JOSEPH LEON ANTOINE			
3. *Substantive Rank and Appointment				
*Acting Temporary or Local Rank giving date	PTE			
*To be entered in pencil to facilitate alteration.				
4. Place of birth	MONTREAL QUE. CAN	(18) Medical		
5. Date of birth as declared on attestation (A)	6-11-19			
		Category	Date	Authority
6. Date of enlistment	15-8-42	"A"	15-8-42	M.F.M. 2
7. Place of enlistment	MLT. STH. QUE.	F- Cat	12-2-43	S.M.B.
8. Residence at time of enlistment	6317 26th Ave. Rosemont Montreal Que. Can			
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay				
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service				
11. Religion	C.R.			
12. If married, state date	SINGLE	(19) Next of kin (entries to be made in pencil)		
13. Trade on enlistment	LABORER	Mme Florida Nevremont (Mother)		
14. Corps, trade and grade		Bruchesville Co. Chambly		
15. (D) Qualifications		Que Can		
16. (E) Miscellaneous entries				
		(20) E.		
		(21) E.		
		(22) E.		

NOTES—

(A) Here enter particulars of any subsequent claim as to actual age after verification of birth certificate.
(B) Whether for home service only, enlisted at special rates of pay, etc.
(C) If to be retained on home service, period if specified to be stated; also authority and on what grounds: see (A) above.
(D) Signaller, Farrier, etc.
(E) Instructions regarding allotment of these sub-heads will be made as may be necessary after mobilization.

1

Ottawa , le 2 septembre, 1944

Chère madame,

C'est avec un profond regret que j'apprends le décès de votre fils, le soldat Joseph Léon Antoine NEVREMONT, matricule D-163135, qui a donné sa vie au service de sa patrie en France le 24 juillet 1944.

D'après les renseignements officiels que nous avons reçus votre fils a été tué au combat contre l'ennemi. Vous pouvez compter que sur réception de détails supplémentaires, nous vous en aviserons sans délai.

Le Ministre de la Défense nationale et les membres du Conseil de l'Armée me chargent de vous offrir, à vous-même et à votre famille, leurs sincères condoléances dans votre deuil.

Nous rendons hommage au soldat Nevremont pour son vaillant sacrifice.

Votre bien dévoué,

l'adjudant-général,

Major - General
Adjutant - General

AUG 25 1944

(H.F.G. Letson),
major-général.

Mme Florana Vadboncoeur,
Boucherville,
Comté Chambly, Québec.

14

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH — Municipal county: IN THE FIELD (FRANCE) — Official name of civil municipality or township: — Place an X over the word which applies to this municipality or this territory: City | Town | Village | Parish | Township

Street: — No.: — Hospital or Institution:

2. LENGTH OF STAY — (a) In hospital or institution ..... Years ..... Months ..... Days ..... (b) In municipality where death occurred ..... Years ..... Months ..... Days ..... (c) In Province ..... Years ..... Months ..... Days ..... (d) In Canada (if immigrant) ..... Years ..... Months ..... Days .....

3. NAME OF DECEASED — Surname: NEVREMONT (Block letters) — Given names: Joseph Leon Antoine

Do not write in this space

4. RESIDENCE — Street: Sixieme, No. 6317 — Official name of civil municipality or township: Montreal, — Municipal county: Rosemont, Province: Quebec.

5. SEX	6. NATIONALITY (Citizenship)	7. RACIAL ORIGIN	8. Single, Married, Widowed or Divorced (Write the word)
M			Single

9. If married give name of wife or husband of deceased

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Quebec

11. DATE OF BIRTH: November (Month) 6th, (Day) 1919. (Year)

12. AGE OF DECEASED	Years	Months	Days	If less than one day old
	24			.....hrs. or.....min.

OCCUPATION

13. Trade, profession or kind of work, as **spinner, teamster, office clerk,** etc.: Labourer

14. Kind of industry or business, as **cotton-mill, lumbering, bank,** etc.:

15. Date deceased last worked at this occupation

16. Total years spent in this occupation

	17. NAME	18. BIRTHPLACE (Province or Country)
FATHER	Deceased	
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: France

20. Date of burial.....19.....

21. PLACE OF REGISTRATION OF THIS BURIAL

(a) Name of parish or church.....

(b) Civil municipality of.....

(c) Municipal county.....

(d) Date.....19..... (Month) (Day) (Year)

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: July (Month) 24th, (Day) 19 44. (Year)

23. I HEREBY CERTIFY that I attended deceased from .....19..... to .....19.....

and last saw h.....alive on.....19.....

24. CAUSE OF DEATH

I

Immediate cause — Give disease, injury or complication which caused death, **not** the mode of dying, such as heart failure, asphyxia, asthenia, etc.: (a) Killed in action.

due to

Morbid conditions, if any, giving rise to immediate cause (stated in order proceeding backwards from immediate cause): (b).....

due to

(c).....

II

Other morbid conditions (if important) contributing to death but **not causally related to immediate cause.**: .....

III If a communicable disease is mentioned on this certificate, give: (a) Date of appearance.....19..... (b) Duration of disease.....days

25. If a woman, was there a puerperal condition?.....

26. Was there a surgical operation?.....Date of.....19.....

State findings.....Was there an autopsy?.....

27. If death was due to external causes (violence) fill in also the following:—

Accident, suicide or homicide.....Date.....19..... (State which)

Manner of injury..... (How sustained)

Nature of injury.....

Specify whether injury occurred in **industry, in home, or in public place**.....

Signed.....**M.D.**

Address.....**Date**.....**19**.....

28. Signature of person who fills in the form (curate, coroner, hospital authority, etc.)

This signature authorizes the collector to accept this form as authentic.

29. Name of clergyman in charge of Register of Civil Status in which registration of this burial was made.

(Voir l'autre côté pour le français)

OVERSEAS CANADIAN ARMY

FEB 28 1945

Director of Records, Dept. of National Defence.

Read this whole Form and Instructions on other side before commencing to complete.

OCCUPATIONAL HISTORY FORM COMPLETED

WILL

M.F.M. 10
200M—6-41 (693)
H.Q. 1772-39-1656

(1) I, Joseph Leon, Antoine NEVREMONT, of the CITY
(Name in Full) (City, Town, Village, Township)

Address in civil life.

of MONTREAL, in the County District of HOCHELAGA

Province of QUEBEC, LABORER
(Civil Occupation)

Regimental No. D-163135, Unit F.M.R. (3rd BN), CA, do hereby revoke all former Wills by me made and declare this to be my LAST WILL.

Relationship, names and address of beneficiaries, and what each is to receive.

(2) I GIVE, DEVISE AND BEQUEATH unto "My mother, Mrs. Florena VADBONCOEUR, (remarried)

Residing at: Boucherville, Chambly Co. P.Q. Can.

All my estate both real and personal.

Relationship, names and address of residuary beneficiaries.

(3) I GIVE, DEVISE AND BEQUEATH all the rest and residue of my estate, both real and personal, of whatsoever kind and wheresoever situate unto

(4) I appoint
(Name) (Address)

(Civil Occupation), to be the Executor / Executrix of this my Last Will.

IN WITNESS WHEREOF I have hereunto set my hand this 18th day of August, 19 42

Signed and acknowledged by the Testator, in the presence of us present at the same time who in his presence, at his request, and in the presence of each other have hereunto subscribed our names as witnesses.

Joseph Nevremont
(Signature of soldier)

First witness sign here.

(5) Signature Henri Langlois
Civil Address 6 rue Saint Laurent
Civil Occupation Journalier

Second witness sign here.

Signature Roger Dupuis
Civil Address St. Jacques Co. Montcalm
Civil Occupation Accountant

(Witnesses are not to be beneficiaries.)

[OVER]

MÉMORANDUM POUR

Madame Florana Vadboncoeur,
Boucherville,
Cte. Chambly, Quebec

Prière d'adresser toute communication subséquente à ce sujet à:

L'ADMINISTRATEUR DES SUCCESSIONS,
MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE,
OTTAWA, ONTARIO

et de citer le numéro suivant:
Q.G. 405-N-4624 FD 389

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

27 septembre 1944

Afin de les consigner dans nos dossiers et au cas où il y aurait une succession militaire à distribuer (conformément à la loi) au nom de feu

NEVREMONT, Joseph Leon Antoine,

Soldat

Armee Canadienne

ESTATES BRANCH OCT 3 1944 H.Q. OTTAWA ONT. DEFENCE

il est nécessaire que les renseignements voulus concernant le défunt et les membres de sa famille soient fournis à l'intérieur de cette formule, en stricte conformité des instructions imprimées. Les détails exigés doivent être inscrits comme il faut et la déclaration au verso doit être ensuite signée en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire ou notaire public, que l'on priera de compléter et signer le certificat. Cette formule doit être ensuite renvoyée à l'adresse mentionnée ci-dessus.

La succession militaire d'un défunt, dont l'administration incombe à la division des successions, comprend tout reliquat de solde et d'allocations au crédit du défunt, l'argent en main et les effets personnels qui sont sous le contrôle des autorités militaires. Pour entrer en possession de ces valeurs, il n'est pas nécessaire que les personnes qui y ont légalement droit fassent homologuer le testament en cour ou, si le défunt était intestat, qu'elles obtiennent des lettres d'administration de sa succession.

En plus de voir à l'administration de ces valeurs militaires, l'administrateur des successions est autorisé à retirer, au compte du gouvernement, tous les fonds (jusqu'à concurrence d'un montant défini) déposés au nom du défunt dans les banques, bureaux de poste ou autres institutions financières au Canada et outre-mer, sans frais ni dérangement pour les personnes ayant légalement droit à la succession, et de distribuer cet argent en même temps que tout reliquat de solde. De même, les certificats d'épargne de guerre et les bons de la victoire que possédait le défunt peuvent être rachetés et distribués de la même façon, ou transférés au nom des personnes qui y ont légalement droit. Ces certificats et bons ne doivent pas être envoyés à l'administrateur des successions avant qu'il les demande.

S'il y a d'autres valeurs nécessitant une demande d'homologation du testament ou de lettres d'administration, l'administrateur des successions pourra transférer et remettre les valeurs militaires à l'exécuteur ou à l'administrateur nommé par la Cour, afin que toute la succession, militaire et autre, soit traitée comme un tout.

Les renseignements que vous donnerez aux pages 2 et 3 de cette formule seront donc un facteur qui aidera à déterminer si toute la succession du défunt peut ou non être entièrement distribuée par l'administrateur des successions aux personnes qui y ont légalement droit, c'est-à-dire, sans qu'il soit nécessaire de faire homologuer le testament ou administrer la succession.

Si l'espace destiné aux questions des pages 2 et 3 de cette formule n'est pas suffisant pour donner tous les détails, il faudra alors se servir de l'espace réservé aux "observations supplémentaires", à la page 4.

~~L'administrateur des successions,~~

O. Godbout, major
pour le Directeur des Successions.

M.F.W. 77a
1M-9-43 (2070)
H.Q. 1772-39-972.-K.P.

TD

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS APPLICABLES

ÉTAT des noms, âges et adresses, ou dates de décès, de tous les parents du défunt, à chacun des degrés spécifiés ci-dessous.

Degrés de parenté	PARENTS à signaler		TÉMOIGNAGE DU DÉCLARANT — NOM ET PRÉNOMS de tout parent de chacun des degrés mentionnés	Age	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom, et date du décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt.....				
2	Enfants du défunt et dates de naissance.....				
3	Père du défunt.....		Léon Nerremont		décédé le 7 janvier 1929
4	Mère du défunt.....		Florana Vadeboncoeur		2me rang Co. Chambly Boucherville, Qué
5	Frères du défunt	Frères germains	Bernard Nerremont		5543 - 6ième avenue Rosemont
		Demi-frères	Martial Vadeboncoeur Anatole Vadeboncoeur Camille Vadeboncoeur Gabriel Vadeboncoeur Maurice Vadeboncoeur		979 Visitation, Montréal 1734 Iberville, Montréal D 457449 - R.C.A.S.C. Prince George, B.C. B 625543 - CAVCAT. GMR. Petawawa, Ont
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Mme Thérèse Thuat Mme Antoinette Cusson Mme Clément Chartrand		4236 Delanaudière, Montréal 2754 Rouen, Montréal 5666 - 11ième Ave, Rosemont
		Demi-sœurs	nil		
7	Noms des frères ou sœurs (germains ou non) du défunt, qui sont décédés, et date de décès de chacun d'eux		Noms et âges de leurs enfants, le cas échéant nil		Adresse de leurs enfants

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS SUR CETTE PAGE

DÉTAILS D'IDENTITÉ

8	Nom et prénoms du défunt.	Joseph Léon Antoine Nerremont
9	Date de sa naissance.	6 novembre 1919
10	Lieu et date de son mariage.	nil
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	25 octobre 1941 - Montréal

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né. Montréal	
13	Indiquer, par ordre, la province, l'état et/ou le pays où le défunt a résidé avant son engagement, et la durée dans chaque cas.	(a) Québec, Canada (b) (c) (d)
14	Nature de son emploi avant son engagement.	Journalier
15	Indiquer s'il était propriétaire de la maison où il demeurait. Le cas échéant, à quel endroit?	nil
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente. Chez sa mère	2me Rang Boucherville, Co Chambly, Qué

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament? non, mais il a tout donné à sa mère, par lettre.	
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des État-Unis d'Amérique ou dans un pays où il existe communauté de biens entre les époux, existait-il un contrat se rapportant à la propriété?	nil
19	Avait-il un compte d'épargnes dans une banque, un bureau de poste ou autre institution? Le cas échéant, donner le nom et l'adresse de la banque, etc., et le montant déposé.	non
20	Montant des certificats d'épargne de guerre que possédait le défunt.	nil
21	Montant des bons de la victoire que possédait le défunt.	en avril 1944, il a pris $100.00 dans l'armée, mais il n'est pas tout payé
22	Si le défunt possédait des polices d'assurance-vie, donner les noms des compagnies et la somme payable en vertu de chacune des polices, ainsi que le nom de la personne qui y est nommée bénéficiaire. Décrire les autres valeurs, le cas échéant, et en donner le montant approximatif.	nil
23	Est-il nécessaire de faire une demande d'homologation du testament ou de lettres d'administration (voir la page 1)?	non

AUTRES DÉTAILS

24	Après son engagement, le défunt avait-il contracté des dettes: (a) pour ses propres logement et pension pendant qu'il était dans les forces armées. (b) pour habits et équipement militaires. Un état détaillé de chacun de ces comptes doit être annexé à cette formule et, s'ils sont exacts, veuillez y inscrire "approuvé" et signer votre nom. Si vous les croyez inexacts, donnez des détails.	nil
25	Est-ce que les frais funéraires ont été payés, entièrement ou en partie, par vous-même ou un autre parent? Le cas échéant, annexez des états détaillés indiquant les montants payés, et par qui?	$44.00 pour services religieux

(REMARQUE:—Le gouvernement paye les frais funéraires, jusqu'à concurrence de montants déterminés par les règlements, lorsque le militaire est décédé et inhumé outre-mer, de même lorsqu'il est décédé et inhumé au Canada ou ailleurs en Amérique du Nord; si un parent a déjà payé les frais funéraires, ceux-ci lui seront remboursés par le gouvernement jusqu'à concurrence du montant fixé par les règlements. Cependant, si les frais excèdent ce montant, la différence ne sera pas payée par le gouvernement ni ne sera à la charge de la succession militaire du défunt.)

(VOIR AU VERSO)

*Insérez le degré de parenté, par exemple: "veuve", "père", "frère", etc.

DÉCLARATION

Je, soussigné, déclare que les renseignements qui précèdent sont exacts et constituent une liste fidèle et complète de tous les parents que le défunt ait jamais eus aux degrés signalés; et que je suis le/la* beau-frère du défunt.

N.B.—A être signée au long en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire ou notaire public.

Edmond Cusson — Signature du déclarant

2754 Rouen, Montréal — Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache

*Voir plus haut

Edmond Cusson — Nom du déclarant

est le/la* beau-frère du défunt ci-dessus décrit et je crois que la liste des parents et des détails fournie par le déclarant et la déclaration ci-dessus, signée en ma présence, sont complètes et exactes.

Daté à St. Anselme ce 2 jour de octobre 1941.

Signature du pasteur, prêtre, magistrat, commissaire ou notaire public.

A. Francoeur prêtre — Titre vicaire

Adresse 2740 Rouen, Montréal

REMARQUE.—Avant d'accorder le certificat qui précède, il faut veiller à ce que le déclarant donne des détails concernant le décès de tout parent qu'il déclare être décédé et que les nom et prénoms et adresse de chaque parent survivant visé soient inscrits à l'endroit voulu dans la déclaration qui est vis-à-vis.

(Si le défunt n'a aucun parent vivant des degrés signalés à la page 2, il faudrait donner ci-après les noms et adresses, et le degré de parenté, d'autres parents.)

SE SERVIR DE L'ESPACE CI-DESSOUS SI VOUS DÉSIREZ FAIRE DES OBSERVATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

P.A.

RECORDS OFFICE OVERSEAS.

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS. 405-N-4624

GRAVES REGISTRATION CARD.

NAME NEVREMONT, Joseph Leon Antoine

PLACE & DATE OF BIRTH Montreal Quebec. 6 Nov. 1919

RANK Pte.

REGIMENTAL NO D-163135

UNIT Fus. Mont Royal.

NEXT OF KIN & ADDRESS MOTHER.

Mrs. Florence VADBONCOEUR

Boucherville Comte Chambly P.Q.

PARTICULARS OF HOSPITALISATION

DATE OF ADMISSION

NAME & LOCATION OF HOSPITAL

DIAGNOSIS

PARTICULARS OF DEATH

DATE OF DEATH ~~6 Nov. 1919~~ 24 JULY. 44

PLACE OF DEATH

HRS

CAUSE OF DEATH KILLED (Prev. reported missing)

PARTICULARS OF BURIAL

DATE OF BURIAL 4 Aug 44

CEMETERY Field Caen 042616 Beavoir Farm

PLOT NO ROW GRAVE

DEATH CERTIFICATE NO.

RELIGION Roman Catholic.

DATE 21 Sep 45

(M.Bluteau)Capt.
For COLONEL
Officer i/c Records,
CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS.

Extracted from Burial Records,
RECORDS OFFICE OVERSEAS,
ACTON, LONDON W.3.

Boucherville, 1er sept 1947

EST CARD

RE: H. Q. 405-N-4624 (W.S.G.-G)

D24485

Directeur des Successions,
Ottawa, Ont.

ESTATES BRANCH
SEP 2 1947
H. Q.
OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

RE: soldat J. A. L. Renemont D 163135.

Monsieur:

Le Ministère de Défense Nationale m'a avisé que vous aviez tous les renseignements voulus pour la succession de mon fils, j'aimerais à savoir quand, j'aurai des nouvelles de la dite succession, car, il y a déjà deux ans qu'il est mort. Espérant une réponse favorable

Je demeure

Madame Florann Vadeboncoeur
2e rang
Boucherville
Co Chambly, P.Q.

10 days

for Cpl. WSG

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Estates Form "P. 4"

Name NEVREMONT (Surname) Joseph Leon Antoine (Christian Names) No. D163135

Pte. (Rank) O.A. O/S (Unit) 24-7-44. (Date of Death)

AMOUNT

W.S.G. 275.14
L.P.C. $ 82.46

Date September 24th, 1947.

Other Credits

Total 357.60
Prev. Dist. 82.46
This Dist. 275.14

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
ALL	MOTHER	Mrs. Florana Vadeboncoeur, 2E Rang, Boucherville, Comte de Chambly, Que. (Sole beneficiary under will)	275.14
			W.S.G.

P4. TO TREAS.
W. 27-9-47

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9998 ~~9999~~	245	00	00	001	275.14

CLASSIFIED BY

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

(R. J. Orde) Brigadier,
~~(L. M. Firth) Colonel~~
Director of Estates
JUDGE ADVOCATE GENERAL

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

50M—5-46 (9153)
H.Q.1772-45-27

5M-1-45 (6393) (FR.)
H.Q. 1064-81-3

4
ARMY

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

DECEASED MEMBER'S NAME Joseph Leon Antoine (CHRISTIAN NAMES) NEVREMONT (SURNAME)

REGISTER NO. D/24485
FILE NO. 405-N-4624
DATE 23-8-47
SERVICE NO. D-163135
FINAL RANK OR RATING Pte.
DATE OF DISCHARGE 24-7-44

PAYEE
ADDRESS Director of Estates,

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 24-7-44

	$ ¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE NO. OF DAYS 667/30 EQUAL TO 22 COMPLETE PERIODS AT $7.50	165.00
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE NO. OF DAYS 315 LESS 7 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 308 DAYS @ 25c. PER DAY (SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION)	77.00
	242.00
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE	
DAILY RATES AT DISCHARGE: PAY $ 1.50; SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE $ 1.25; ADDITIONAL PAY $; $; $; DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $ ____ $ ____	
TOTAL $ 2.75 ×7 = $ 19.25	
NO. OF DAYS 315/183 ×$ 19.25	33.14
D. WAR SERVICE GRATUITY	275.14
E. DEDUCTIONS OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $; DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $; OTHER DEDUCTIONS $	
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE	275.14

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS—

DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE TO YOU $____ OF $ = $
TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

ΔT

File No 405-N-4624

P.A.

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. D163135 Name Nevermont Joseph Leon Antoine

Rank on Discharge Pte. Date of Discharge 24-7-44

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:

				Non-qualifying service
Canada	from 15-8-42	to	13-9-43	
	from	to		
United Kingdom	from 14-9-43	to	6-7-44	
	from	to		
Italy	from	to		
Northwest Europe	from 7-7-44	to	24-7-44 (K/a)	
	from	to		
	from	to		

Eligible for award of:

1939 - 45 Star OK

Italy Star

France-Germany Star OK

Defence Medal OK

War Medal OK

Canadian Volunteer Service Medal OK

with clasp OK

M

Verified by Annette Routhier

Date JUL 30 1946

Carded JUL 30 1946

IIA 165

NO RIBBON DESPATCH

MFM 510
40/P & S/254 (3444)

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE
OVERSEAS
LAST PAY CERTIFICATE
(All Ranks)

District.....

Dispersal Area.....

Regtl No. D.163135 Rank and Name NEVREMONT. J.L.A. PTE.

of (Unit)..... on.....

~~(Transfer or~~ Discharge) ~~to~~ on 24th July 19 44

Reason Death Authority: C.C.L."A"477 d/12th August/44.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st July to 31st July 19 44 the inclusive date of transfer or discharge.

Dr Particulars	Amount		Cr Particulars	Amount	
Balance Dr from last account			Balance Cr from last account	54	18
First Monthly Payment AR.23 d/15.7.44	4	47	Regimental Pay 31 days @ $1.50	46	50
Casual Payments AR.d/17.7.44	4	47	Technical Pay days at $		
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give particulars) days at $		
Assigned Pay	10	00	Allowances (Give particulars) days at $		
Regimental Charges					
Public Stoppages (Give particulars):			Def: Pay Interest		72
To Balance Cr Free	22	46			
Deferred	60	00	By Balance Dr		
Total	101	40	Total	101	40

BALANCE GIVEN IS SUBJECT TO ANY CHARGES AND/OR CREDITS ENDORSED ON THE REVERSE HEREOF

Remarks:

Assigned Pay of $10.00 (S) stopped off: August/44.

Assigned Pay of $16.80 (6th V.Loan) cancelled off: May/44. The amount recredited is included in the balance brought forward at the 1st July/44.

The above statement has been compiled from Treasury Records, the latest paybook not being available.

Compiled by F.Gough

Checked by E.Weught

Date 28th February 19 45

DS.

Certified correct [illegible]
for Chief Treasury Officer, Overseas