D62104
CAISSE
GEORGES

Do not remove documents from this folder. Prepared for digitization project. Ces documents seront numérisés. Ne pas les déplacer.

File No 405-6-10836

P.A.

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. M-62104 Name Caisse Georges

Rank on Discharge Pte Date of Discharge 19 Aug 42

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:

				Non-qualifying service
Canada	from	10 May 40	to 29 June 40	
	from		to	
United Kingdom	from	29 June 40	to 17 Aug. 42	
	from		to	
Italy	from	:-	to	
Northwest Europe	from		to	
Dieppe	from	18 Aug 42 (killed in action)	to 19 Aug. 42	
---------	from		to	

Eligible for award of:

1939 - 45 Star ok

~~Italy Star~~

~~France Germany Star~~

Defence Medal ok

War Medal ok

Canadian Volunteer Service Medal ok

with Clasp ok

M

N.R.D.

Verified by Georgette Labrie

Date 20 June 46

Carded JUN 24 1946

AB

HA 165

Opened: 24-12-42

J836

No: ~~8531~~ ~~CANADA~~ OVERSEAS

P.A: 15/9/43

Surname	Christian Names
CAISSE	Georges

Rank	Number	Unit
Pte.	D.62104	Les Fusiliers Mont-Royal

Date of Death	Place of Death	File Number
19-8-42	Overseas	H.Q. 405-C-10,836. FD.107.

		Relationship
Mr. Albert Caisse	M.F.M.2 Next-of-Kin	Brother
	4559 Pontiac, Montreal, Que.	
	Address	

CLOSED 14-9-43

Will	Domicile			
Yes.		4-5-43	Albert Caisse - brother	146.85

Effects: 1 Carton C.N.E. 27-7-43

to A. Caisse

W.S.G. 24-9-45

Miss Joannette Caisse-/Sister 460.36

E-5

1943

Eph 1

USC

Charlemagne P.Q. 15 Sept. 1945

NATIONAL DEFENCE
H.Q. BRANCH
OTTAWA
SEP 20 Rec'd

Mon cher ami de droit

J'ai reçu il y a près d'un mois une lettre dans laquelle vous me faisiez part que mon frère le soldat Georges Caisse (décédé) no. D-62104 de l'armée canadienne m'avait institué dans son dernier testament, sa légataire universelle, et me demandant de confirmer l'adresse que vous aviez de moi et qui était 1448 Frontenac afin de pouvoir m'envoyer le montant de la succession militaire.

J'ai répondue à cette lettre il y a trois semaines et je n'en ai eue aucune nouvelle, voudz-vous être assez bon de me dire si j'ai omis quelques détails, au cas où la lettre se serait perdue, je dois vous dire que je suis déménagé à Charlemagne et que mon adresse est: Mlle Jeannette Caisse 15a Notre-Dame Charlemagne Co. L'Assomption P.Q. Care Postale 25.

MERCI.

MH

Estates Form "P. 4"

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

ARMY

Name: CAISSE, Georges No.: D-62104
Surname Christian Names

PTE C.A. O/S 19-8-42
Rank Unit Date of Death

AMOUNT

W.S.G. $460.36
L.P.C. 146.85

Other Credits.....

Total..... 607.21

Prev.dist. 146.85
This dist. 460.36

Date: 6-9-45

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Sister	Miss Jeannette Caisse, 15A Notre Dame, Charlemagne Co., L'assomption, P.Q. P.O. Box 254 (Sole beneficiary per will)	460.36

P4. TO TREAS.

SEP 25 1945

WSG

AUTHORITY.

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$460.36

CLASSIFIED BY

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

(L. M. FIRTH) Colonel
Director of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

75M—2-45 (6771)
H.Q. 1772-80-2

Charlemagne 28 août 1945

quote no. g.g. 405-C-1,853

9 qui de droit W Sdy.

SECRETARY OF STATE
BRANCH
SEP 1 Rec'd
H. Q.
OTTAWA.
NATIONAL DEFENCE

J'ai reçu aujourd'hui une
lettre dans laquelle vous me faisiez
part que mon frère le soldat
Georges Caisse (décédé) no. D62184
armée canadienne, dans son dernier
testament m'avait institué sa
légataire universelle et qu'avant
de me remettre la succession vous
vouliez savoir si l'adresse que vous
aviez était encore la bonne, (1448
Frontenac). Je dois donc vous dire
que je suis déménagée et que ma
nouvelle adresse est.

Mlle Jeannette Caisse
15a Notre-Dame
Charlemagne Co. l'assomption
P.Q. Cabier postal 254. Merci

25M-12-44 (6215)
H.Q. 1064-81-3

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ARMY AIR FORCE

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

W.S.G. 213
3496

2
ARMY

DECEASED MEMBER'S NAME: Georges (CHRISTIAN NAMES) CAISSE (SURNAME)

PAYEE: Director of Estates

ADDRESS:

REGISTER NO. D-6404
FILE NO. 405-C-10836
DATE 8-8-45
SERVICE NO. D-62104
FINAL RANK OR RATING Pte.
DATE OF DISCHARGE 19-8-42

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 19-8-42

	$ ¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE NO. OF DAYS 829 (30) EQUAL TO 27 COMPLETE PERIODS AT $7.50	202.50
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE NO. OF DAYS 777 LESS 19 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 758 DAYS @ 25c. PER DAY SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION	189.50
	392.00
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE DAILY RATES AT DISCHARGE PAY $ 1.30 SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE $ 1.00 ADDITIONAL PAY $ $ $ DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $ $ TOTAL $ 2.30 X7 = $ 16.10 NO. OF DAYS 777 (183) X$ 16.10	68.36
D. WAR SERVICE GRATUITY	460.36
E. DEDUCTIONS OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $ DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $ OTHER DEDUCTIONS $	
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE	460.36

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS— 100%

DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE TO YOU $ _____ OF $ = $

TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

ΔT

CERTIFICATE I CERTIFY THAT THE AMOUNT HAS BEEN CORRECTLY COMPUTED AND IS PAYABLE IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE WAR SERVICE GRANTS ACT, 1944 AND THE REGULATIONS ISSUED THEREUNDER.

PREPARED BY	CHECKED BY
KRM	JWG

TREASURY	
CHECKED BY	DATE
J.A. Lafrance	16/8/45

Ken Rice Hart
SERVICE REPRESENTATIVE

COMPUTATION OF WAR SERVICE GRATUITY

MEMBER'S NAME GEORGES CAISSE (Christian Names) (Surname) — Register No D-6404

PAYEE'S NAME DIRECTOR OF ESTATES (Christian Names) (Surname) — File No 405-C-10836

ADDRESS ..... — Date 8-8-45

..... — Service No D-62104

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 19-8-42 — Final Rank Pte.

Date of Discharge 19-8-42

	AMOUNT $	c
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE No. of day 829/30 = 27 (19) Periods @ $7.50	202	50
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE No. of days 777 less 19 Ineligible days, equal 758 Days @ 25c per day	189	50
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE	392	00
Daily Rate of Pay $ 1.30		
Subsistence Allowance $ 1.00		
Additional Pay $		
Dependents' Allowance 1/30 $ ..... $		
TOTAL $ 2.30 × 7 = $ 16.10		
No. of Days 777/183 × $ 16.10	68	36
D. WAR SERVICE GRATUITY	460	36
Computed By [signature]		
E. DEDUCTIONS Overpayment of (1) Pay & Allowance $ (2) D.A. & A.P. $ Other Deductions $		
Entered By JBC		
F. AMOUNT PAYABLE (This amount is payable in 1 monthly instalments of $ 460.36 each)	460	36

G. Monthly instalment not to exceed *daily rate* of Pay & Allowances per (C)

$ ..... × 30 = $ .....

REMARKS

100M-11-44 (6087)
H.Q. 1764-81-3

Form No. 1

2447

Register No. D-6404

Nominal Roll No. D-133

H.Q. File No. 405-C-10836

TO: P.M.G.

CANADIAN ARMY (ACTIVE)
COMPUTATION OF SERVICE
WAR SERVICE GRANT

Regt. No.	Rank When S.O.S.	Surname	Christian Name in Full
D-62104	Pte	CAISSE,	GEORGES

Reason for Termination of Service:

1st Enlistment DECEASED CARO ( )

2nd Enlistment CARO ( )

3rd Enlistment CARO ( )

TOTAL SERVICE

1st Enlistment	2nd Enlistment	3rd Enlistment
T.O.S. 10 MAY 40	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 19 AUG 42 MD 0/3	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 832	Total Days	Total Days

TOTAL SERVICE 832 DAYS

	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
WESTERN HEMISPHERE	52	—	52
OVERSEAS SERVICE	780	3	777
Totals	832	3	829
Add Non-qualifying Service			3
TOTAL SERVICE			832

EMBARKATION DETAILS:

1. Date S.O.S. Overseas 19 August 42

2. Date S.O.S. Overseas

REMARKS:

KILLED IN ACTION
19 Aug 42

Computer's Signature J. O'Leary

Checker's Signature R. Kennedy

Date Computed 6 March 45

Certified that entitlement to benefits under the War Service Grants Act, 1944, has been established based on service shown herein.

(C.L. Laurin) Colonel,
Director of Records.

DETAILS OF NON-QUALIFYING SERVICE

WESTERN HEMISPHERE

Forfeits for	from	to	Eff. Date	Days	Total

CASUALTIES ONLY
For purposes of W.S.G.
Casualties include death
subsequent to discharge.

Register No. D6404

File No. H.Q.405-C-10836

WAR SERVICE GRANTS ACT 1944

Ottawa March 3rd 194 5

To: Chief Treasury Officer,
Dependents' Allowance and Assigned Pay Branch

Service No. D62104

Name G. CAISSE
Christian Name Surname

Please supply the following information in respect of the marginally named at the time of his discharge or death and return this form in duplicate along with the file to the undersigned.

(K.W. Rice) Lieutenant,
for(A.R. Mortimore) Brigadier,
Paymaster-General.

Names of persons in receipt of D.A. and amount of monthly award

Name	Amount
	$

If no D.A. in issue, list names of persons in receipt of A.P., who may be classed as dependents under W.S.G. Act,1944 and amount of monthly assignment

Mr Albert Caisse	20.00 ✓
Mother.	
Dec 1.9.42	

Names of persons to whom assigned pay was continued by supplementary award after death.

Amount of overpayment of dependents allowance and/or assigned pay deductible from the War Service Gratuity and name of person to whom paid,

MAR 10 1945 194

Celine Celine. AR
For chief Treasury Officer,
D.A. & A.P. Branch

C.T.O., D.A.&.A.P.

Overpayments of D.A. and/or A.P. recovered from W.S.G. $

194

for C.T.O.

Lieut. Rice

☐ Marine
☒ Armée
☐ Aviation
(Apposez un X vis-à-vis de l'arme dans laquelle vous avez servi en dernier lieu)

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE

M.F.M. 441a
100M-9-44 (5450)
H.Q. 1772-39-2326

~~55201~~

Demande de Gratification de Service de Guerre

(Forces armées canadiennes)

FEB - 1945

D.62404

Il faut donner une réponse complète à chaque question de cette demande. Lorsqu'une question ne s'applique pas, il faut insérer "N.A.".

1. Nom de famille au terme de votre service ..... CAISSE. ..... (Lettres moulées)

2. Prénoms ..... JOSESH GEORGES. ..... (Lettres moulées)

3. Matricule ..... D.62104 ..... 4. Grade effectif au terme de votre service ..... PRIVATE. .....

5. Adresse au complet à laquelle les versements de gratification devront être envoyés .....
ALBERT CAISSE
11456 Hotel de Ville Mont TRÉAL NORD
FRERE du défunt

6. Spécifiez ci-dessous la période ou les périodes de votre service dans les Forces armées du Canada pendant la présente guerre.

Arme (Marine, Armée ou Aviation)	Matricule	Grade final	Date du début du service	Date du terme du service
ARMÉE	D.62104	PRIVATE	10 MAI-1940	19 Août 1942.

7. Au cours de votre service militaire dans les Forces canadiennes pendant la présente guerre, avez-vous été détaché ou prêté à une unité quelconque des Forces navales, militaires ou aériennes de Sa Majesté ou de n'importe quelle autre puissance alliée ou associée avec sa Majesté ou mis hors cadre? ..... Le cas échéant nommez la force ou les forces .....

8. Pendant la présente guerre, alors que vous ne serviez *pas* dans les Forces armées canadiennes, avez-vous été nommé ou vous êtes-vous engagé dans l'une quelconque des Forces navales, militaires ou aériennes de Sa Majesté (autres que les Forces armées canadiennes)? ..... Le cas échéant, nommez la force ou les forces ainsi que les dates du début et du terme du service .....

Ayant maintenant cessé de servir dans les Forces actives, je demande, par les présentes, qu'on me verse la gratification de service de guerre.

22 Janvier 1945.
(Date)

ALBERT CAISSE
(Signature du requérant)
Albert Caisse

Si le nom signé dans l'espace ci-dessus n'est pas le même que celui donné dans la réponse à la question 1, insérer ici le nom que vous portiez au terme de votre service. Comme les chèques seront faits au nom donné dans la réponse à la question 1, il est tout à fait essentiel de donner une adresse précise dans la réponse à la question 5.

NOTE: Une fois ce modèle rempli, vous devrez l'envoyer au quartier général de l'arme dans laquelle vous avez servi en dernier lieu, savoir:

Marine—Le secrétaire, Conseil naval, Quartier général du Service naval, Ottawa (dans le cas des marins, le modèle doit être accompagné du certificat de service).

Armée—Le secrétaire, Ministère de la Défense nationale, (Armée), Ottawa, a/s du trésorier-payeur général.

Aviation—Le secrétaire, Ministère de la Défense nationale pour l'Air, Ottawa, a/s du chef des Archives.

M.F. M 10a
10 M—1-40 (3574)
H.Q. 1772-39-1657

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO.

FORMULE DE TESTAMENT

(1) Je, Georges CAISSE, de la Cité
(Nom au long)
de Montreal, dans le Comté / District de Mtl Mercier,
Province de Québec, Journalier,
(Occupation civile)
N° matricule D-62104, Unité Les Fusiliers Mont-Royal C.A.S.F. révoque par les présentes tous testaments que j'ai pu faire antérieurement et déclare que ceci est mon testament.

Noms et adresse des bénéficiaires

(2) Je lègue à Mlle Jeannette Caisse (soeur)

Noms et adresse des bénéficiaires résiduaires

(3) Je lègue tout le reste de mes biens, quels qu'ils soient et où qu'ils soient, à Mlle Jeannette Caisse (soeur)

(4) Je nomme Mlle Jeannette Caisse
(Nom)
4559 rue Fontaine
(adresse)
exécuteur / exécutrice de mon présent testament.

Signé et reconnu par le testateur, en présence de nous, présents en même temps, qui en sa présence et à sa demande, et en présence l'un de l'autre, avons immédiatement signé comme témoins.

En foi de quoi j'ai signé ce 17ème jour de Juin A.D. 1940

Georges Caisse
(Signature du soldat)

(5) Les Fusiliers Mont-Royal C.A.S.F.

Signature du premier témoin: G. Morin 4435 rue St Hubert
(Adresse) Montreal.
(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins)

Signature du second témoin: Cpl Brodeur
(Adresse) Les Fusiliers Mont-Royal C.A.S.F.

(VOIR AU VERSO)

INVENTORY OF ALL EFFECTS BELONGING TO

D 62104 Pte Caisse, George F.M.R.

1 Woollen Pullover (Green) -	1 pair of harmbands -
1 Woollen Scarf -	1 pair Field Glasses -
1 Khaki Tie -	1 Fountain Pen -
~~1~~ 2 Cap Conforter (2) -	3 Flashlights -
1 Regimental Forage Cap -	1 cigarette case -
3 Woollen Headgears -	2 Knives -
1 Woollen Pullover (khaki) -	1 Brush and mirror -
1 Diary - R	1 Tobacco Pouch -
1 Folder of Pictures - R	1 kit bag

1 ctn

E.O. Delorme

(E.O. Delorme) Capt

Added Nov 5-1-42
1 letter

President Committee of Adjustment

17/7/43

29/4/43

K 11626 Pte B. Kelm

P.T.O.

[illegible] Pte
[illegible]
25 [illegible]

Complete
Pte W. O. Edwards
19 Feb 43

CMcC

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Naval - Military - Air Force

Name CAISSE Georges No: D-62104
Surname Christian Names

Pte. : Les Fusiliers Mont-Royal : 19-8-42
Rank Unit Date of Death

AMOUNT
L. P. C. $ 146.85

Date 13-4-43

Other Credits _____

Total 146.85

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Brother	Mr. Albert Caisse 4559 Pontiac, St. Montreal, Que. (sole beneficiary under will)	$146.85

AUTHORITY

H.Q. & Sec.	DIV.	EST	VOTE	PRI	DA OR H.Q. SUB	OBJ.	AMOUNT	
9999			831	00	00	001	146	85

CLASSIFIED BY

EXAMINED BY

FOR TREASURY OFFICER

146 85
TOTAL

Distribution approved and authorized

(L.M. Firth) Lt.-Col.,
Administrator of Estates.

AUDITED FOR PAYMENT

for Chief Treasury Officer

MÉMORANDUM POUR

Monsieur Albert Caisse,
4559 Pontiac,
Montréal,
P.Q.

Prière d'adresser toute communication subséquente à ce sujet à

M. LE SECRÉTAIRE,
MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE,
OTTAWA, ONTARIO

AUX SOINS DE L'ADMINISTRATEUR DES SUCCESSIONS

et de citer le numéro suivant:

Q.G. 405-C-10,836 FD.107

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
OTTAWA, ONT.

le 19 janvier 1943

Afin de les consigner dans nos dossiers et au cas où il reviendrait un reliquat de solde, des médailles ou insignes commémoratifs, autorisés par la loi, à feu

CAISSE, Georges, Soldat,

No. D.62104, Les Fusiliers Mont-Royal

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 ou magistrat de la localité, que l'on priera de compléter et signer le certificat.

Cette formule doit être renvoyée à l'adresse ci-dessus mentionnée.

(O. Godbout) Capitaine,
pour (L.M. Firth) Lt.-Colonel,
L'administrateur des successions.

ESTATES BRANCH JAN 30 1943 H. Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

M.F.W. 77a
1M—7-40 (6266)
H.Q. 1772-39-972

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	Âge	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom et date de décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt..... (aucune)				
2	Enfants du défunt et dates de naissance; si un ou plusieurs enfants sont décédés, la date du décès, et mentionner s'ils étaient mariés ou non.....				
3	Père du défunt..... Décédé		Joseph Régis Caisse	74.3	Décédé 9 Octobre 1934
4	Mère du défunt..... Décédée		Amanda (Tyfo-) Caisse	54.	Décédée 12 mai 1938
5	Frères du défunt	Frères germains	Albert Caisse - Joseph Roméo- Arthur Caisse - Joseph Rosario Armand Caisse - Joseph Roch Caisse - Joseph Wilfrid Guy Caisse - Joseph Yvon Jean	36 32 28 22 14	11456 Place Hotel de Ville Montréal-Nord, Qué. 4559 Rue Pontiac Montréal 1489 Rue Rue Lafontaine, Mtl. Voir bas de la page — 4559 Rue Pontiac Montréal
		Demi-frères	Aucun -		
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Aldéa Caisse (Mde Magloire Martin Gloria Caisse (Marie Angéline Léda Caisse - Marie Aurore Yvonne Caisse - Marie Yvon Simone Caisse - Mde Marc Guertin	39 37 34 31 26	88 Rue Notre-Dame - Charlemagne, Qué. 4484 Des Erables, Montréal 1587 Mont Royal Est, Montréal 1110 Mt-Royal Est- Montréal 4484 ~~Des Erables~~, Montréal
		[redacted] sœurs	Jeannette Caisse - Marie Yvette	18	1448 Rue Frontenac, Montréal
	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		Adresse de leurs enfants
7	André Caisse - Aléona Caisse Alice Caisse Andréa Caisse		Décédé à l'âge d'un jour le 1er mars 1918 Décédée le 11 août 1930 à l'âge de 25 ans. Décédé à l'âge de 5 ans le 11 novembre 1917 Décédé à l'âge d'un jour 1er mars 1918		

LES RENSEIGNEMENTS QUI SUIVENT NE DOIVENT ÊTRE DONNÉS QUE S'IL N'Y A PAS DE PARENTS VIVANTS AUX DEGRÉS PRÉCITÉS

	—	NOMS DES VIVANTS	Âge	ADRESSE AU LONG
8	Grands-parents du défunt.....			
9	Oncles et tantes directs du défunt (non pas les oncles et tantes par alliance).....			

Roch Caisse - Lance - Caporal. - Armée active
D. 61188 - Fusiliers Mt-Royal - Prisonnier de Guerre en Allemagne
No de Prisonnier - 42994 - Camp Stalag IX C. Allemagne.

10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

DÉTAILS D'IDENTITÉ

10	Quels sont les nom et prénoms du défunt?	Joseph Georges Edouard Caisse
11	Indiquez le mois et l'année de sa naissance.	31 Décembre 1923
12	Où et quand ses parents s'étaient-ils mariés?	10 Février 1902 = aux Etats-Unis d'Amerique
13	S'était-il marié? Le cas échéant, indiquez le lieu et la date exacts du mariage. A-t-il laissé un contrat de mariage?	Non
14	A-t-il laissé un testament? Le cas échéant, veuillez l'adresser.	Aucun, connu.
15	Existe-t-il quelque autre actif qui nécessite une vérification du testament par la cour, ou (pour les provinces anglaises seulement), une demande de Lettres d'Administration?	Non.

DÉTAILS DE DOMICILE

16	Où le défunt était-il né?	A Montréal, Québec
17	Dans quel province, pays ou état a-t-il demeuré et demeurait-il en dernier lieu?	A Montréal, Québec
18	Combien de temps dans chacun d'eux?	Toujours
19	Quelle était la nature de son emploi?	Chapelier
20	Était-il propriétaire de la maison ou du homestead où il demeurait? Le cas échéant, à quel endroit?	Non.
21	A-t-il jamais déclaré de vive voix, ou par écrit, où il entendait vivre d'une façon permanente?	Non.
22	Indiquez votre adresse postale au long.	Arthur Caisse 4559 Rue Poitiers Montréal, Québec.

DÉTAILS DES CRÉANCES

23	Les frais d'enterrement ont-ils été payés? Le cas échéant, par qui?	Non.
24	Y a-t-il une réclamation pendante contre la succession? Le cas échéant, donnez les nom et prénoms et l'adresse de chaque créancier dans cet espace et joignez sa facture. (Voir remarque ci-dessous mentionnée.)	Non.

REMARQUE.—Le paragraphe 24 a trait aux dettes contractées pour nourriture et logement, frais de médecin et d'enterrement, emprunts, achats de marchandises, etc.; les renseignements suivants doivent être inclus dans tous les comptes:

1. Nom et adresse du créancier.
2. État détaillé de la créance, y compris la date ou les dates où la dette a été contractée.
3. A la fin de son état de compte, le créancier devra certifier que le compte est juste et raisonnable, que nul paiement, sauf ceux qui sont mentionnés, n'a été effectué à cet égard et qu'il n'a aucune garantie en sa possession. Le créancier devra alors apposer sa signature et si vous admettez que la réclamation est exacte, vous pourrez alors certifier la facture et la signer.

(VOIR AU VERSO)

DÉCLARATION

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

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 frère du défunt.

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

Albert Caisse — Signature du déclarant

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache, Albert Caisse {Nom du déclarant} est le/la frère du défunt ci-dessus décrit et je crois que la déclaration précédente, de même que la liste des parents qui ont été fournies et signées en ma présence sont complètes et exactes.

Daté à Montréal-Nord ce 24e jour de janvier 1943.

Signature du pasteur, prêtre ou magistrat. Horace Thabot, p.d. Titre Curé

Adresse 11891 rue Ste Gertrude Montréal-Nord.

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.

To be made out in duplicate

M.F.M. 5
200M—2-41 (9495-6)
H.Q. 1772-39-1651

PARTICULARS OF FAMILY OF AN OFFICER OR OTHER RANK OF THE CANADIAN ARMY (AF) OR R.C.A.F. (ON ACTIVE SERVICE)

INSTRUCTIONS.

(*a*) This form is to be completed immediately an officer or other rank is appointed to, or enlisted in, the Canadian Army (AF) or R.C.A.F. ON ACTIVE SERVICE.

(*b*) All questions, etc., must be completed.

(*c*) Both copies of the form are to be forwarded by the Officer Commanding the unit for each officer and other rank, to the Paymaster, or Officer acting as such. The latter will transmit one copy, through the District, Command, or Camp Paymaster, to the Officer i/c Records, N.D.H.Q., Ottawa. The other copy will be retained by the Paymaster of the unit, when transferred to another unit the copy retained by the Paymaster will be sent to the Paymaster of the individual's new unit.

---

(1) Name of Officer or Other Rank CAISSE, Georges
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)

(2) Regimental or Official Number and Rank D-62104

(3) Unit Les Fusiliers Mont Royal CASF

(4) Are you married? No

(5) If married, state,

(*a*) Full name of your wife

(*b*) Present postal address of wife

(6) If married, have you been regularly supporting your wife? If not—state reasons

(7) Are you a widower? No

(8) Have you any children? Number of boys Girls

Names and ages

(9) If Dependents' Allowance is claimed in respect of children—state whether you have been regularly supporting them

Give particulars of Guardians to whom Dependents' Allowance should be paid—if authorized.

Name

Postal Address

[SEE OTHER SIDE]

(10) Have you a common-law wife—whom you have been regularly supporting and publicly representing as your wife for at least 2 years immediately prior to appointment or enlistment? No

If so, state her full name and Postal Address .....

.....

.....

(11) Is your father alive? No

If so, state name and address, occupation .....

.....

(12) If your father is a widower and is totally incapacitated from earning a living—are you his sole or partial support? .....

(13) If sole or partial support of father who is a widower, totally incapacitated from earning a living —state what amount per month you have given him prior to appointment or enlistment.....

.....

Also state reason he has no other means of support if partially supported by you, what is your reason for not providing full support? .....

(14) Is your mother alive? No

If so, state name and address .....

.....

(15) If your mother is a widow, are you her sole or partial support? .....

(16) If sole or partial support of widowed mother—state what amount per month you have given her prior to appointment or enlistment .....

Also state reason why she has no other means of support, if partially supported by you what is your reason for not providing full support? .....

(17) Are you contributing to the support of any dependents, other than those shown above? .....
This may include any brothers 16 years of age or under, or any sisters 17 years of age or under, solely supported and maintained as bona fide members of your household before your appointment or enlistment.

If so, state the following particulars:—

Relationship .....

Full Name .....

Postal Address .....

Amount contributed monthly during the past six months .....

.....

(18) Are you insured? No

If so, in what Company? .....
(Give number of policy)

Have you made arrangements for payment of your Insurance Premium? .....
If not, and it is a monthly premium, you may assign the amount in addition to any other assignment you wish to make, provided the total assignment is not in excess of the maximum monthly amount which may be assigned.

I hereby certify that the information given by me on this form is correct in each and every particular.

Georges Caisse
.....
(Signature of officer or man)

Date 10 May 1940

P.Grenier, Lt.-Col.
.....
Officer Commanding .....

Date 10 May 1940

N.B. If parent(s) of the officer or other rank concerned has (have) been replaced by foster parent(s), questions relating to fathers and/or mothers above should be altered and answered as applicable.

405-C-10836
(Records G)

/HL

le 14 juin 3.

Monsieur,

Pour faire suite à la lettre que notre ministère vous a envoyée le 11 décembre dernier relativement à la mort regrettable de votre frère, le soldat Georges Caisse, numéro matricule D-62104, je dois vous faire savoir que nous avons maintenant reçu des autorités militaires outre-mer des renseignements à l'effet que les restes du soldat Caisse ont été inhumés dans la fosse 648 du cimetière Des Vertus, à Hautot-Sur-Mer, en France.

Veuillez agréer, monsieur, mes sincères salutations.

Pour l'adjudant-général,

le directeur des archives.

J.B. Ladine

pd (W.E.L. Coleman) colonel.

M. Albert Caisse,
4559, rue Pontiac,
Montréal, Qué.

CANADA

QUOTE NO. 405-C-10836
(Records G)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
ARMY

OTTAWA, CANADA,

June 12th, 1943.

F.T. For translation, please.

Mr. Albert Caisse,
4559 Pontiac,
Montreal, P.Q.

No. D.62104, Private Georges CAISSE

Dear Sir:

Further to this Department's letter of December 11th last concerning the regretted death of your brother, the marginally named, I am to advise that information has now come to hand through the overseas military authorities that the remains of Private Caisse have been interred in grave 648, Des Vertus Cemetery, Hautot-Sur-Mer, France.

Yours truly,

for W.E.L. Coleman, Colonel,
Director of Records,
for Adjutant-General.

JJR.

Nat. Def. A-168-A
1,000M—3-42 (3789)
H.Q. 1772-39-376

PARIS, le 20 Fev 1943.

LE SECRETAIRE GENERAL AUX ANCIENS COMBATTANTS

Service etat Civil,
139 Rue de Bercy
----

a Monsieur le Chef du Gouvernement
Ministre-Secretaire d'Etat aux Affaires Etrangeres
Secretariat General pour les Affaires Etrangeres

A.A.7255 Etr.

a V I C H Y (Allier)

OBJET:
Notification
de deces.

J'ai l'honneur de porter a votre connaissance, a toutes fins utiles que le militaire anglais:

CAISSE F. dur R.C. C.D.N.
No. matricule D-62104

est decede le 19 Aout 1942 aux environs de Dieppe (Seine-Inferieure) et repose au cimetiere des Vertus de Hautot-Sur-Mer (Seine-Inferieure) tombe No. 648

L'adresse de la famille est inconnue.

ces renseignements sont les seuls en ma possession.

Pour le Secretaire General
et par son ordre
Pour l'Intendant General
Chef du Service de l'Etat Civil
des Successions et des Sepultures Militaires.

Identified by us as: D-62104 Pte. CAISSE, ~~Robert~~ Georges - F.M.R.

10/6/43
Noted
"G"

RECORDS OFFICE OVERSEAS

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

GRAVES REGISTRATION CARD

DATE

NAME CAISSE, Georges

RANK PTE

UNIT LES FUS.MONT ROYAL

PLACE : Montreal, P.Q.

DATE OF BIRTH 6 May 1921

REGIMENTAL NO D.62104

NEXT OF KIN ADDRESS BROTHER,
MR.ARTHUR CAISSE,11454 PLACE HOTEL DE VILLE, MONTREAL, P.Q.

PARTICULARS OF HOSPITALIZATION

DATE OF ADMISSION

NAME & LOCATION OF HOSPITAL

DIAGNOSIS

PARTICULARS OF DEATH

DATE OF DEATH 19 Aug 42

PLACE OF DEATH

HRS

CAUSE OF DEATH KILLED IN ACTION

PARTICULARS OF BURIAL

DATE OF BURIAL

CEMETERY

DEATH CERTIFICATE NO

LOCATION OF CEMETERY

PLOT NO

DATE OF REGISTRATION

MARKERS TEMPORARY

MARKERS PERMANENT

INSCRIPTION (IF ANY)

REMARKS

DISPOSAL OF EFFECTS Administrator of Estates,Ottawa - 8 Mar 43

RELIGION R.C.

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

MAR 2 2 1943

N.B. This burial report contains all information at present available, but is subject to revision by this Office.

Noted Gs.

H F Balsdon

(H.F.BALSDON) Lieut.
For (E.T.E.Hicks-Lyne) Lt.-Colonel
Officer i/c Records.
Canadian Military Headquarters.

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: CAISSE, (*Block letters*)

Given names: Georges

Do not write in this space

4. RESIDENCE

Street: Pontiac No. 4559

Official name of civil municipality or township: Montreal

Municipal county: 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: May (Month) 6th, (Day) 1921. (Year)

12. AGE OF DECEASED	Years	Months	Days	If less than one day old
	21	3	14	....hrs. or....min.

OCCUPATION

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

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:

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: August (Month) 19th, (Day) 1942. (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

OVERSEAS CASUALTY CANADIAN ARMY

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.)

J. B. Radine

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)

for Director of Records, Dept. of National Defence.

HQ 405-C-10836
(D.R.)

CV/GB

le 18 décembre 2.

Monsieur,

Je vous accuse réception de votre lettre du 8 de ce mois, dans laquelle vous nous informez que dans la dépêche que nous vous avons transmise au sujet de votre frère, le soldat Georges Caisse, numéro matricule D-62104, des Fusiliers Mont-Royal (A.C.), qui a été porté tué au feu, son numéro matricule était cité comme étant D-61204.

A cet égard, je dois vous informer que nous avons indiqué son véritable numéro matricule dans notre dépêche, c'est-à-dire D-62104; et les chiffres ont été évidemment transposés lorsque le message a été télégraphié.

Je regrette de vous informer que dans le câblogramme que nous avons reçu de la croix-rouge internationale de Genève, il est clairement fait mention que le soldat Georges Caisse, numéro matricule D-62104, a été porté tué au combat à Dieppe le 19 août 1942.

Votre bien dévoué,

Pour l'adjudant-général,

le chef des archives,

(W.E.L. Coleman) lieutenant-colonel.

M. Albert Caisse,
4559, rue Pontiac,
Montréal, Qué.

QUOTE NO. H.Q. 405-C-10836
(D.R.)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

ARMY

CANADA

F.T.
For translation, please.

OTTAWA, CANADA,

December 17, 1942.

Mr. Albert Caisse,
4559 Pontiac Street,
Montreal, Quebec.

Re: D.62104 Private Georges CAISSE.
Les Fusiliers Mont Royal (C.A.).

Dear Sir:

Receipt is acknowledged of your letter of the 8th instant in which you state that the telegram received advising that your brother, the soldier marginally named, was reported killed in action gave his number as D.61204.

In this connection I am to advise that the telegram dispatched from this Office quoted his correct regimental number D.62104, therefore, it is quite evident that the figures were transposed during the transmission of the telegram.

I regret to adivse that the cable received from the International Red Cross, Geneva, definitely indicates that D.62104 Private Georges Caisse was killed in action on the 19th day of August, 1942, at Dieppe.

Yours truly,

HBF/DGL

(W.E.L. Coleman), Lt.-Col.,
Officer i/c Records,
for Adjutant-General.

Nat. Def. A-168-A
1,000M—3-42 (3789)
H.Q. 1772-39-376

PRECIS
17/12/42

December 8th, 1942.

Mr. A. Caisse, 4559 Pontiac St., Montreal, P.Q., states he was advised by telegram that his brother, CAISSE, Georges, F.M.R. who was reported missing in action at Dieppe is now reported killed in action, by Berlin. The regimental number given was "D-61204" whereas his brother's is "D-62104". He would appreciate having this number verified because, if the regimental number quoted in the telegram is correct, this man would not be his brother.

MN/LP

H05-C-10,836.
G3 15-12-42

OFFICER I/C RECORDS
A. G. BRANCH
DEC 17 1942
H. Q.
OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

Montreal, 8 déc, 1942

Chef des Archives Militaires.

Monsieur

Je viens de recevoir un télégramme m'annonçant que mon frère Georges Caisse des Fusilliers Mont Royal qui avait été porté disparu au cours du raid sur Dieppe est maintenant rapporter par Berlin tué au cours du raid mais il y a une erreur dans le numéro matricule, celui qui est mentionner sur le télégramme est D.6/204 tandis

que mon frère portait le numéro
D. 62104 je vous serais reconnaissant de vouloir bien vérifier
si c'est une erreur d'imprimerie
ou si c'est le soldat qui porte
le numéro 61204 qui a été tué
en ce cas ce ne serait pas mon
frère.

Espérant avoir une réponse par le retour du courrier
je suis votre tout dévoué

Mlle. A. Caisse
4353 Pontiac
Montréal. P.Q.

HQ 405-C-10836
(D.R.)

- A R M E E -

le 11 décembre 1942.

/PL

Cher monsieur,

Je regrette profondément de vous faire savoir que votre frère, le soldat Georges Caisse, numéro matricule D.62104, a donné sa vie pour sa patrie à Dieppe, en France, le 19 août 1942. D'après les renseignements que nous avons reçus, votre frère a été tué au cours de l'engagement.

Vous pouvez compter que dès que nous recevrons des renseignements supplémentaires, nous vous en ferons part.

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

Nous rendons hommage au soldat Caisse pour son vaillant sacrifice.

Votre bien dévoué,

L'adjudant-général,

H. F. G. LETSON
Major - General
Adjutant - General

DEC 12 1942

(H.F.G. Letson),
major-général.

M. Albert Caisse,
4559, Pontiac,
Montréal, Qué.

CANADA

QUOTE NO. H.Q. 405-C-10836
(D.R.)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
ARMY

OTTAWA, CANADA,

December 10th, 1942.

FT

Mr. Albert Caisse,
4559 Pontiac,
Montreal, Quebec.

Dear Sir:

I deeply regret to inform you that your brother, D62104 Private Georges Caisse gave his life in the Service of his Country at Dieppe, France, on the 19th day of August, 1942. From information we have received your brother was killed in action against the enemy.

You may be assured that any additional information received will be communicated to you without delay.

The Minister of National Defence and the members of the Army Council have asked me to express to you and your family their sincere sympathy in your bereavement.

We pay tribute to the sacrifice he so bravely made.

Yours sincerely,

(H.F.G. Letson),
Major-General,
Adjutant-General.

HPSZ

GR/EF

Nat. Def. A-168-A
1,000M—3-42 (3789)
H.Q. 1772-39-376

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER D.62104 RANK Private SERVICE UNIT Les Fusiliers Mont-Royal (C.A.)

NAME CAISSE, Georges

DATE OF BIRTH DAY 6th MONTH May YEAR 1921

MARITAL STATUS Single

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1. 2 & 5 RELATIONSHIP Brother NAME Albert Caisse

ADDRESS 4559 Pontiac, Montreal, Quebec. ADDRESS D.R.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. SBC 276 H.Q. 405-C-10836

CASUALTY DETAILS Previously reported missing in action, now reported killed in action DATE 19-8-42

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 10-12-42

OFFICER I/C RECORDS

5

COPY FOR C.R. FILE

PRECIS
15/9/42

loas

Montreal, August 26th, 1942.

Mr. A. Caisse, 4559 Pontiac St., Montreal, P.Q., is acknowledging receipt of the telegram advising them that No. D-62104, Pte. Georges Caisse, "Les Fusiliers Mont-Royal" was reported missing. He states the latter is his brother and that they are all quite worried over this news and that they would appreciate receiving any further information regarding him as soon as available.

CV/LP

Montreal. Trans 26 août 1942

D.R.

Chef des archives militaires.

Monsieur.

Nous accusons réception du télégramme nous annonçant la disparition de notre frère Georges Caisse D.62104 des Fus-Mont-Royal. et nous sommes tous dans une grande inquiétude, aussi nous serons très reconnaissant de vouloir bien nous donner d'autres nouvelles, aussitôt que vous en aurez.

Toutes nos sympathies

Mr. A. Caisse

45-5-9 Pontiac

Montreal, P.Q.

Received.....Checked.....Card.....Observations.....

Doit être remplie en triplicata, désignant chaque exemplaire en biffant les deux termes inutiles.
To be completed in triplicate. Copy designation to be shown by striking out terms not applicable.

M.F.M. 2 Fr.
A.F.B. 271
120 M—8-39 (1696)
H.Q. 1772-45-18

Unité Les Fusiliers Mont-Royal C.A.S.F. Matricule D62104
Unit Regimental Number

~~Original~~
~~Duplicata~~
~~Triplicata~~

ARMÉE ACTIVE DU CANADA
CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE

Original
Duplicate
Triplicate

FORMULE D'ENRÔLEMENT
ATTESTATION PAPER

1. Nom (Surname) CAISSE
2. Prénoms (Christian Names) Georges
3. Adresse actuelle (Present Address) 4559 Pontiac, Montreal, P.Q., Canada
4. Date de naissance (Date of birth) 6 mai 1921
5. Lieu de naissance (Place of birth) Canada (Pays)—(Country) Quebec (Comté ou province)—(County or Province) Montreal, P.Q., Can. (Ville ou canton)—(Town or Twp.)
6. Religion (State denomination) Catholique romain
7. Métier ou profession (Trade or Calling) Peintre
8. Marié, veuf ou célibataire (Married, Widower or Single) NON Célibataire
9. Nom du plus proche parent (Name of next of kin) CAISSE Arthur
10. Parenté de celui-ci (Relationship) Frère
11. Adresse du plus proche parent (Address of next of kin) ~~4559 Pontiac, Montreal, P.Q.~~ 11454 Rue Hôtel de Ville P.O. 8 28 Jan. 41
12. Avez-vous servi dans les forces navales, militaires ou aériennes? (Have you served in any Naval, Military or Air Force?) NON
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, la force et les détails régimentaires (If previous war service, state arm, force and regimental particulars) NON
14. Faites-vous actuellement partie de la milice active du Canada ou avez-vous déjà servi dans cette force? (Do you now belong to or have you served in the Active Militia of Canada?) N.A.

(Indiquez l'unité et la date de l'enrôlement)
(Give unit and date of attestation)

DÉCLARATION FAITE PAR L'HOMME LORS DE L'ENRÔLEMENT
DECLARATION TO BE MADE BY MAN ON ATTESTATION

Je, soussigné, CAISSE Georges, déclare solennellement que les renseignements ci-dessus mentionnés sont vrais et je m'engage, par les présentes, à servir dans l'armée active du Canada, 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 la dite crise aura cessé, et, en tout cas, pour une période d'au moins un an, si Sa Majesté requiert mes services.

Date 10 mai 1940 Georges Caisse
(Signature de la recrue)

Leo Pochon
Witness

SERMENT PRÊTÉ PAR LA RECRUE LORS DE L'ENRÔLEMENT
OATH TO BE TAKEN BY MAN ON ATTESTATION

Je, CAISSE Georges, promets sincèrement et jure (ou déclare solennellement) que je serai fidèle et porterai sincère allégeance à Sa Majesté.

Georges Caisse
(Signature de la recrue)

CERTIFICAT DU MAGISTRAT, DU JUGE DE PAIX OU DE L'OFFICIER QUI FAIT PRÊTER LE SERMENT
CERTIFICATE OF MAGISTRATE, JUSTICE OF THE PEACE OR ATTESTING OFFICER

J'ai averti l'homme susnommé que s'il répondait inexactement à l'une quelconque des questions précédentes, il serait passible de punition, tel que prévu par 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 serment devant moi,

à Montreal ce ~~10e~~ 11e jour de mai 1940

J E Chaput
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier qui fait prêter le serment)

Major (Les Fus. M.R.CASF.)
(Titre, grade et unité ou emploi)

N.B. On désire attirer l'attention sur le fait que toute personne qui répond inexactement à l'une quelconque des questions ci-dessus est passible d'un emprisonnement de six mois.

Attention is drawn to the fact that any person making a false answer to any of the above questions is liable to a penalty of six months' imprisonment

État de service de / Record of Service of: CAISSE (Nom—Surname) Georges (Prénoms—Christian Names)

Matricule / Regimental Number: D 62104

APTITUDES
Qualifications

Militaires / Military: NON

Professionnelles ou commerciales / Business or Professional: N.A.

Civiles ou de métier / Trade or Civil: Peintre

Techniques / Technical: N.A.

Langues / Languages: Francais

QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES
Educational qualifications

Académies / High School or Collegiate: NON (années complétées—years completed)

Graduation ou (or) Immatriculation / Matriculation: NON (Spécifier—Specify)

*Collège: NON

*Université / University: N.A.

Ecole Garnier, Montreal, 6e

*(Mentionnez le nom de l'institution, les années ou cours complétés et les diplômes obtenus)
(Name of institution, courses or years completed, and degrees obtained to be shown)

Toutes les recrues enrôlées le seront comme simples soldats, la nomination ou la promotion à un grade supérieur devant être indiquée dans l'espace ci-dessous prévu à cette fin
All enlisted personnel will be taken on as Private soldiers, appointments and promotions to higher rank to be shown as provided in the space below.

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	État des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures rapports, etc., à compter de la date de son enrôlement dans les troupes de campagne — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. from date taken on strength of Field Force	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: N°, Partie II, Ordres du jour. Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
		Affecté lors de son enrôlement / Joined on enlistment (Fus M.R.C.A.S.F.)						
10-5-40	F.M.R.	Ajouté a l'effectif	Pte.	10-5-40	F.M.R.	Montreal	119/40	11/5/40
	"	Embarkation S.O.S C.A.S.F Canada	"	26/6/40	"	Halifax	186-4	5-8-40
	"	Disembarkation S.O.S C.A.S.F Overseas	"	7/7/40	"	Oceland	186-48	5-8-40
4-11-40		Embarkation Oceland		3-11-40		Reykjavik	261-40	6-11-40
4-11-40		Disembarkation Scotland		3-11-40		Greenock	261-40	6-11-40
		Reported for duty at Talavera Barks.	Pte	4 Nov 40	F.M.R.	Aldershot	261/40	6 Nov 40.
		Granted Leave to 28 Nov 40	Pte	19 Nov 40 / 30 Apr 41	FMR	Field	D02	25 Nov 40
		Furl. Leave - 9 days.	Pte.	9 May 41	FMR	Field	29	9 May 41
		P/Leave PJ WW	Pte	16/28 Jan 42	FMR.	UK.	7	31 Jan 42
		2. Leave (3) NO FTN. 7 days 6 27 Apr 42	Pte	20 Apr 42	FMR	UK	28	14 May 42

Pour les entrées supplémentaires, se servir de M.F.M. 1 et 2 (a) (Fr.)
For additional entries use M.F.M. 1 and 2 (a) (Fr.)

RECEVEZ-VOUS OU AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU UNE PENSION OU UNE COMPENSATION POUR INVALIDITÉ. SI OUI, DONNEZ DÉTAILS..... NON

Date: 12-6-40 / 20-6-40 / 11-10-40 / 20-6-40 / 12-6-40

(Président)—(President)

VAC

Les Fu

Nom en entier
Name in full

PARTIE 1.
Part 1.

1. Age 19

a. Rhumatisme
Rheumatism

b. Tuberculose
Tuberculosis

c. Bronchite ou a
Bronchitis or asthma

d. Affection cardi
Heart disease

e. Maladie du rei
Kidney or bladder d

f. Gastrite intest
Gastro-intestinal

g. Hernie
Rupture

h. Varices
Varicose veins

i. Pieds plats ou
Flat or deformed fee

Observations des
Examiners remarks re al

PARTIE 2.
Part 2.

1. Marques ou c
Identification mar

2. Taille 5
Height

4. Teint
Complexion

6. Tour de poitr
Chest measurement

7. Vue, œil droit
Vision, right

9. Condition de
Condition of mouth

10. Les anormalit
The abnormalities

PARTIE 3.
de la partie 1, se
aux instructions c

et il peut être clas

Observations spéc
Special remarks when ca

Les Fusiliers Mont-Royal C.A.S.F.

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL
CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

Nom en entier (Name in full) CAISSE GEORGES — Date 9-5-40

PARTIE 1. Renseignements obtenus de la recrue.
Part 1. Information obtained from the applicant.

1. Age 19

2. Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies suivantes?
Have you ever suffered from any of the following diseases?

a. Rhumatisme (Rheumatism)	no	j. Affection nasale (Nasal trouble)	no
b. Tuberculose (Tuberculosis)	no	k. Maladies des oreilles (Ear disease)	no
c. Bronchite ou asthme (Bronchitis or asthma)	no	l. Maladie des yeux (Eye disease)	no
d. Affection cardiaque (Heart disease)	no	m. Epilepsie (Epilepsy)	no
e. Maladie du rein ou de la vessie (Kidney or bladder disease)	no	n. Maladie nerveuse ou mentale (Nervous or mental disease)	no
f. Gastrite intestinale (Gastro-intestinal)	no	o. Syphilis	no
g. Hernie (Rupture)	no	p. Gonorrhée (Gonorrhœa)	no
h. Varices (Varicose veins)	no	q. Avez-vous déjà porté des verres? (Have you ever worn glasses?)	no
i. Pieds plats ou déformés (Flat or deformed feet)	no		

Georges Caisse
(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)

Observations des examinateurs (Examiners remarks re above) ears normal color vision (ISHIHARA) (CN) A. DELAHAYE CAPT.
Urine N
Reflexes N
Xray normal

PARTIE 2. Renseignements obtenus par l'examen médical. La recrue doit être déshabillée.
Part 2. Information obtained by medical examination. The recruit must be stripped.

1. Marques ou cicatrices d'identification (si celles-ci sont opératoires, obtenir les détails)
Identification marks or scars (If operative obtain history).
1 vacc left arm

2. Taille (Height) 5 pieds (feet) 6½ pouces (inches).
3. Poids (Weight) 155 livres (pounds)
4. Teint (Complexion) dark — Yeux (Eyes) blue — Cheveux (Hair) d. brown
5. Développement (Development) good — (Bon—Good / Passable—Fair / Médiocre—Poor)
6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion (Chest measurement—Girth on full expansion) 32½ pouces (inches) — Degré d'expansion (Range of expansion) 2½ pouces
7. Vue, œil droit (Vision, right) 20;60 — œil gauche (left) 20;40
8. Ouïe, oreille droite (Hearing, right) wv20 — gauche (left) wv20
9. Condition de la bouche et des dents (Condition of mouth and teeth) Fair Small cavities.
10. Les anormalités (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes:
The abnormalities (congenital and pathological) found on examination are as follows:

PARTIE 3. Nous, les examinateurs, ne trouvons aucune trace des maladies énumérées dans la question 2 de la partie 1, sauf tel que mentionné dans les observations. Nous avons examiné la recrue conformément aux instructions de la brochure "Physical Standards and Instructions for the medical examination of Recruits",

et il peut être classé dans la catégorie A

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A
Special remarks when category lower than A

J. E. Marcoux Lt/Col (Président)—(President) — Mason Capt (Membre)—(Membre) — J. Rémillard Capt (Membre)—(Member)

RECEVEZ-VOUS OU AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU UNE PENSION OU UNE COMPENSATION POUR INVALIDITÉ. SI OUI, DONNEZ DÉTAILS ..... NON

VACCINATIONS, INOCULATIONS, COMMISSIONS, RECLASSIFICATION DE LA CATÉGORIE MÉDICALE
VACCINATIONS, INOCULATIONS, BOARDS, RECLASSIFICATION OF MEDICAL CATEGORY

Date	Détails succints et signature / Brief details and signature	Date	Détails succints et signature / Brief details and signature
12-6-40	1 T.T.B. Capt Delahaye Major		
20-6-40	2 T.T.B. Capt Delahaye —		
11-10-40	3 Capt Delahaye		
20-6-40	Tet Tox 1 cc Capt Delahaye		
12-6-40	Vaccination Capt Delahaye		

Pour les entrées supplémentaires, se servir de M.F.M. 1 et 2 (Fr.)
For additional entries use M.F.M. 1 and 2 (a) (Fr.)

Matricule / Regtl. No. D62104 Grade / Rank Pte. Nom / Surname CAISSE Prénoms / Christian Name Georges

Garnison — Station	Date d'arrivée à la garnison — Date of Arrival at the Station	Date de — Dates of: L'admission à l'hôpital — Admission into Hospital: Jour — Day	Mois — Month	Année — Year	La sortie de l'hôpital — Discharge from Hospital: Jour — Day	Mois — Month	Année — Year	Maladie — Disease	Nombre de jours à l'hôpital — Number of days in hospital	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 première 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. — Remarks on nature of the disease; how induced; if mild or severe; if completely recovered; whether any particular treatment was adopted. In venereal cases state nature of primary disease, and whether mercury has been given. If an accident, state whether it occurred on duty and whether a Court of inquiry was held. Date of issue and particulars of artificial teeth or surgical appliances supplied	Signature du médecin — Signature of Medical Officer

Pour les entrées supplémentaires, se servir de **M.F.M. 1 et 2 (b) (Fr.)**
For additional entries use **M.F.M. 1 and 2 (b) (Fr.)**

THE CANADIAN PENSION COMMISSION

MEMORANDUM

To.....Pension Medical Examiner, Montreal, P.Q.

From.....Head Office.....

.....Ottawa, 17th December, 1942.....

P. & N. H. 265-G

Pte CAISSE, Georges
D-62104

The Department of National Defence, Army,

officially reports that the marginally named was reported -

Previously reported missing in action
now reported killed in action

on the 19.8.42 on service Overseas

His next of kin is reported as - Brother, Albert Caisse
4559 Pontiac,
Montreal, Que.

The Addressograph Stencil shows payment of Assigned Pay of

$20.00 a month to - Albert Caisse
4559 Pontiac
Montreal, P.Q.

As no D.A. was payable the Commission will not take any action unless a claim is filed.

for F. Clewes
Canadian Pension Commission.

KMH

C.P.C. - C.N. 2 10M-1-42 Req 108

UNIT DOCUMENTS DID NOT INCLUDE M.F.M. 23. THIS COPY MADE UP FROM INFORMATION ON SOLDIER'S DOCUMENTS ON FILE IN RECORD OFFICE.

M.F.M. 23
100M—4-42 (4370)
H.Q. 1772-39-1677

CANADIAN ARMY

M.H.

PROCEEDINGS ON DISCHARGE

(These proceedings should be accompanied by the documents specified on fourth page)

Regimental No. D-62104	Rank Pte. DECEASED.

Surname CAISSE

Christian name Georges

NOTE.—The name must agree strictly with that on enlistment unless changed subsequently by authority.

Unit or Corps: Fusiliers Mont-Royal, C.A.(A).

Date of discharge: 19-8-42

Place of discharge: U.K. Mil. Dist. No.

1. DESCRIPTION AT DATE OF DISCHARGE

Age 19 years ..... months

Height 5 9 feet 5½ inches

Complexion: Dark

Eyes: Blue

Hair: D.Brown

Trade: Painter.

Descriptive marks: 1 Vacc. left arm.

C.A.A.

Intended place of residence { ..... Street and Number ..... P.O., City or Town, etc. ..... Province

(To be given as fully as practicable: *i.e.*, mailing address)

2. The above-named man is discharged in consequence of DECEASED.

DECEASED

Authority for discharge .....

N.B.—The cause of discharge must be worded in accordance with Canadian Army Routine Orders as may be published. If discharged by superior authority, the number and date of the letter to be quoted.

To be in the handwriting of the Commanding Officer, who will himself make identical entries on the discharge certificate and initial them.

3. Conduct while in the service has been, according to the records, etc.

N.B.—See K.R. Can. 385. This will be assessed when practicable, by the Commanding Officer, in the presence of the soldier and the Officer Commanding his Squadron, Battery or Company.

4. Special qualifications for employment in civil life. (*Vide* K.R. Can. 384.)

(OVER)

5. He is in possession of the following number of G.C. Badges:

5A. Service Button (Class and number.....)
(If and when authorized)

No reference to G.C. Badges is to be made on either the discharge or character certificate.

6. Medals and Decorations..... { .... }

To be copied by the Commanding Officer on to the parchment Discharge Certificate.

7. I have impartially enquired into all matters concerning this soldier's discharge brought before me in accordance with Regulations.

(Place).....

(Date).....*Commanding*.....

8. **Certificate to be signed by the Soldier on Discharge**

I hereby acknowledge that I received all my Pay, Allowances, and Clothing, and all just demands, up to the present date, subject to the reservations of the claims noted on the third page, and that I have received my permanent discharge certificate.

(Place).....(*Signature of Soldier*)

(Date).....(*Signature of Witness*)

When a soldier is absent through illness or any other cause and it is not desirable to forward these proceedings to him for signature, a manuscript copy should be sent for the man to sign, and when returned, should be attached here.

9. **Statement of Service**

(Date of enlistment—Canadian Army) 10-5-40

(Date of discharge—Canadian Army) 19-8-42

(Total Service—Canadian Army).....years.....days

10. **Confirmation of Discharge**

The discharge of the above-named man is hereby confirmed.

(Place)..... (*Signature*).....

(Date)..... *Commanding*.....

Field Conc

Certified C

Casualty F

Proceeding

Medical C

Dental His

Last Pay

Duplicate

I hereby ce

Statement of the Service of No. D62104 Rank..... Sheet No.....

Name. Caisse G.

M.F.M. 1 & 2A
40/P & S/119

REPORT Date	REPORT From whom received	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 or M.F.M. 2)	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Authority Dated
		awd. 7 days C B offence AA Sec. 15-1 For a wk Forf. 1 days Pay. FR 41-149-(1) (a)	Pte	20 July 42	F M R	U K	41	31 July 42
		Admd and Disch. From 10 Fd. Amb.	Pte	6 Aug 42	F M R	U K	43	14 Aug 42
		Priv. Leave to 1 Aug 42	Pte	25 July 42	F M R	U K	43	14 Aug 42
		Admonished for offence AA Sec 15(1) For a wk FOR F. 2 days Pay FR 41 149 (1) (a)	Pte	4 Aug 42	F M R	U K	43	14 Aug 42
		awarded one good Conduct badge	Pte	30 July 42	F M R	U K	43	14 Aug 42
		Admd. and Disch. From 10 Fd. Amb.	Pte	12 Aug 42	F M R	U K	44	24 Aug 42
		Embarked U.K. (Just Ops) for France	Pte.	18 Aug 42	F M R.	U.K.	49	10 Sept 42
		S.O.S to "X" List (Missing)	Pte.	19 Aug 42	F M R	U.K.	46	30 Aug 42
		T.O.S from F M R	Pte	20 Aug 42	XLIST F M R	U K	1	5 Oct 42
		S O S Killed in action	Pte	19 Aug 42	XLIST F M R	U K	10	21 Dec 42

D-62104

NAME CAISSE Georges

REGIMENTAL NO. D-62104 RANK Pte.

ENLISTED AT Montr eal PROMOTIONS, ETC. AND DATE

DATE May 11th 1940

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC. No

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Single

NEXT OF KIN CAISSE Arthur RELATIONSHIP Brother

ADDRESS OF 4559 Pontiac, Montreal. P.Q. Canada.

ASSIGNMENT OF PAY, $ 20.00 m-a 3-1-2-41

ADDRESS 11454 Place Hotel de Ville Mont. P.Q. Canada ~~4686 Fabre St. Montreal P.Q. Canada~~

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT No.

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER 19-12-40

IN WHOSE FAVOUR CAISSE ALBERT MR. (BROTHER)

M. F. M. 14
40M—1-40 (3678)
H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

15-11-40

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART 11, D. O. No.	 DATE	REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, ETC.
T.O.S.	119	4/5/40	
Privilege Leave	28	14-5-42	from 20 to 27 Apr 42
H.W.L. from 2300 hrs 19-7-42	41	31-7-42	
to 0900 hrs 20-7-42	41	31-7-42	
forfeits 1/1 day's pay	41	31-7-42	on the 20 Jul 42
Privilege Leave	42	14-8-42	from 25 Jul to 1 Aug 42
H.W.L. from 0800 hrs 1-8-42	43	14-8-42	
to 1500 hrs 2-8-42	43	14-8-42	
forfeits 2 days' pay	43	14-8-42	on the 4 Aug 42
Adm to 10 Fd Amb.	43	14-8-42	eff. 6 Aug 42
disch. from above	43	14-8-42	" 6 Aug 42
S.O.S. to X list F.M.R. Missing	46	30-8-42	Wef. Aug. 19-42
Embarked in U.K. for France (Jubilee operation)	49	10-9-42	Wef. Aug. 18-42.
Missing	A-188	22 Aug 42	

Statement of the Service of No. D.62104 Rank..... Sheet No.....

M.F.M. 1 & 2A
40/P & S/119

Name CAISSE, Georges

REPORT		Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 or M.F.M. 2)	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority	
Date	From whom received						Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Dated
		Awd. 7 days C.B.offence A.A.Sec.14-1 For AWL.Forf.1 days pay F.R.& I 149-1(a)	Pte.	20 Jul 42	F.M.R.	U.K.	41	31 Jul 42
		Adm'd and disch. from 10 Fd.Amb.	Pte	6 Aug 42	F.M.R.	U.K.	43	14 Aug 42
		Priv.Leave to 1 Aug 42	Pte	25 Jul 42	F.M.R.	U.K.	43	14 Aug 42
		Admonished for offence A.A.Sec.15(1) for AWL forf. 2 days pay, F.R & I.149 (1)(a)	Pte.	4 Aug 42	F.M.R.	U.K.	43	14 Aug 42
		Awarded one good conduct badge	Pte	30 Jul 42	F.M.R.	U.K.	43	14 Aug 42
		Adm.& Disch.from 10 Fd.Amb.	Pte	12 Aug 42	F.M.R.	U.K.	44	24 Aug 42
		Embarked U.K. (Jub Oper) for France	Pte	18 Aug 42	F.M.R	U.K.	49	10 Sep 42
		S.O.S. to "X" List (Missing)	Pte	19 Aug 42	F.M.R.	U.K.	46	30 Aug 42
		T.O.S. from F.M.R.	Pte	20 Aug 42	X List F.M.R.	U.K.	1	5 Oct 42
		S.O.S. Killed in action	Pte	19 Aug 42	X List F.M.R.	U.K.	10	21 Dec 42

SERVICE AND CASUALTY FORM

PART I (For all ranks)

M.F.M. 4 (Part I)
A.F.B. 103 (Part I)
500M—8-39 (1700)
H.Q. 1772-45-18

Unit Les Fusiliers Mont-Royal, C.A.S.F. Regimental Number D62104

1. Surname CAISSE	(17) Regiment or Corps Les Fus. M.R. — Unit (Battn., etc) C.A.S.F.
2. Christian Names Georges	
3. *Substantive Rank and Appointment	
*Acting Temporary or Local Rank	
giving date	
*To be entered in pencil to facilitate alteration.	
4. Place of birth Montreal, P.Q. Canada	(18) Medical
5. Date of birth as declared on attestation 6/5/21	
(A)	Category "A" — Date 10/5/40 — Authority Med. Board Mtl.
6. Date of enlistment 14/5/40	
7. Place of enlistment Montreal, P.Q. Canada	
8. Residence at time of enlistment 4559 Pontiac, Mtl. P.Q.	
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	(19) Next of kin (entries to be made in pencil) Albert Caisse Père
13. Trade on enlistment Peintre	11454 Place Hotel de Ville Mtl PQ
14. Corps, trade and grade	
15. (D) Qualifications	
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.

(a) Report: Date	(a) Report: From whom received	(b) Unit	(c) 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	(d) Place of Casualty	(e) Date of Casualty	(f) Army rank as at (e)	(g) Army Form or other authority for entry to be shown
		J.M.L.	Embarkation	Halifax	20/6/40	Sol.	186/40
		"	Disembarkation	Iceland	7/7/40	"	186/40
4/11/40	F.M.R	"	Embarkation Iceland	Reykjavik	26/10/40	"	261/40
4/11/40	"	"	Disembarkation Scotland	Gourock	3/11/40	"	261/40
20/11/40	O.C.	"	Granted landing and privilege				
			leave (19 to 28 Nov. 40)	Eng.	19/11/40	"	2/25-11-40
29/4/41	"	"	Privilege Leave (9 days)	"	29/4/41	"	29/9-5-41
16-1-42	"	"	Privilege Leave P.2. (7 days) W.W	"	23-1-42	"	7-28-1-42
4/5/42	"	"	P.L. No FTW - 7 days - P-3	"	20/4/42	"	28/14-5-42
28/7/42	"	"	P.L. 7 days P4	"	28/7/42	"	43/14-8-42
		"	Adm. to 10 Fd. amb.	"	6/8/42	"	43/14-8-42
			Disch. from 10 Fd. amb.	"	6/8/42	"	43/14-8-42
8/8/42	"	"	Admonished for AWL 1 day, 7 hrs.				
			Forf. 2 days Pay FRSI 149(1)(a)	"	4/8/42	"	43/14-8-42
30/7/42	"	"	To Wear One S.C. Badge	"	30/7/42	"	43/14-8-42
13/8/42		"	Adm. 10 Fd. amb.	"	12/8/42	"	44/20-8-42
13/8/42			Disch. from 10 Fd. amb.	"	12/8/42	"	44/20-8-42
	(Jubilee Operation).		Embarked for France (Jubilee Operation)	U.K.	18 Aug. 42	"	49/10-9-42
			S.O.S. Missing	U.K.	19 Aug. 42	"	46/30-8-42
			To S X - List FMR	✓	20/8/42	✓	1/5-10-42
14/12/42	Ech		S.O.S. having been killed		19/8/42	"	10/21-12-42

No D.62104 Rank Private Name CAISSE, Georges

Unit Fusiliers Mont-Royal Date of death 19th Aug., 1942.

Died at France.

Cause Killed in action.

Death occurred on strength of Forces. HQ 405-C-10836 d

N/K Mr. Albert Caisse Relationchip Brother

Address 11456 Hotel de Ville, Montreal North, P.Q.

Remains buried in Des Vertus Cemetery

Hautot-Sur-Mer, France.

Grave location Grave 648

CHK ✓

OVER —

DEATH CERT. TO N.K.

BURIAL REPORT TO N.K. 12-6-43

RETURN TO BUR. OF STAT. 8-4-43

ROYAL MESSAGE DESP'D. JAN 31 1943

CAN. MESSAGE DESP'D. 15-12-42.

H & CR Form Despd: OCT 1 81946

Redesignated

Hautot-sur-Mer Cdn Mil Cem.
Hautot-sur-Mer, France.

Grave 27, row F.

VERIFIED
DATE 5/10/42 BY [illegible]

JAN 1 1942

(M. B. M. 1 FR.)
Partie II
40/P & S/279

MILICE CANADIENNE

LIVRE DE SOLDE DU SOLDAT

(Pour le service actif)

Matricule ....D-62104....

Nom (majuscules) ...CAISSE....

Prénoms en entier ....

....GEORGES....

Unité ....Les Fusiliers Mont-Royal....

"Si quelqu'un trouve ce livre alors qu'il n'est pas en la possession du soldat, et s'il ne peut le retourner immédiatement au payeur de l'unité dudit soldat, il doit l'envoyer incessamment à l'une des adresses données ci-après:—

Au Canada:	Director of Pay Services, Department of National Defence Ottawa.
À l'Étranger:	Chief Paymaster, Canadian Army Overseas.
En Campagne:	Paymaster, Canadian Troops."

M.B.M. 1 (Fr.) Partie II

LIVRE DE SOLDE DU SOLDAT

1. Le soldat doit produire ce livre lorsqu'il requiert une avance de solde.

2. Le soldat donnera un reçu sur la feuille d'acquittement pour les avances en espèces qui lui seront faites. L'officier qui fait le payement signera l'entrée correspondante à la page prévue pour les payements en espèces.

3. Ce livre est la propriété du Gouvernement canadien, et le soldat qui le perd par négligence ou qui modifie l'une quelconque des entrées officielles qui y apparaissent, ou qui y fait des entrées non autorisées, s'expose à être accusé d'offense grave en vertu de la Loi de l'Armée.

4. Si le soldat égare ce livre de paye, il en avertira immédiatement son payeur qui délivrera un nouveau livre après qu'une enquête aura été faite et qu'un état du compte aura été reçu du Chief Paymaster.

5. Tous les incidents du service tels que promotions et rétrogradations, ainsi que les détails s'y rapportant, qui affectent le taux quotidien de la solde et des indemnités, seront inscrits à la page 6. Il ne faut faire sur cette page aucune entrée ayant trait aux amendes et confiscations (voir aussi la note (1) à la page 20).

6. Tout débit au compte du soldat qui reçoit des articles du magasin du quartier-maître sera inscrit dans la colonne du livre de solde qui a pour rubrique "Payements en espèces et autres débits" dont les détails doivent être donnés dans la colonne des "Détails", et sera certifié par la signature du payeur.

7. Tout débit au compte du soldat, telles que les amendes et les confiscations, doit être inscrit dans la colonne du livre de solde qui a pour rubrique "Payements en espèces et autres débits". Le numéro et la

date de la Partie II des Ordres apparaitront dans la colonne des "Détails", et l'entrée sera certifiée par la signature de l'officier qui impose lesdites amendes ou confiscations.

8. Tout débit au compte du soldat pour retenue d'hôpital doit être entré par un officier responsable au moment de la sortie du soldat de l'hôpital, dans la colonne ayant pour rubrique "Payements en espèces et autres débits", et doit être certifié par la signature de l'officier susmentionné.

9. Si le soldat est admis à l'hôpital, ce livre ne doit pas lui être enlevé.

DÉTAILS SUR LE SOLDAT

Matricule: D-62104

Nom en entier (prénom d'abord): GEORGES CAISSE

Date de l'enrôlement: 11 Jan 1940

Première unité dans laquelle il s'est enrôlé:

Les Fusiliers Mont-Royal

Dépôt régimentaire: Les Fusiliers Mont-Royal

Unité en campagne: Les Fusiliers Mont-Royal

Indiquer si le soldat est marié, veuf ou célibataire:

Célibataire

S'il est marié après l'enrôlement, donner la date du mariage:

Si le soldat est marié, donner l'adresse postale au complet de l'épouse; s'il est veuf, le nom et l'adresse du tuteur des enfants, s'il y en a; s'il est célibataire, le nom et l'adresse du plus proche parent, mentionant sa parenté avec le soldat (voir aussi à la page 20):

Arthur Caisse (frère)
4559 Pontiac, Montréal P.Q.

DÉTAILS SUR LA DÉLÉGATION, ETC.

Délégation de solde:	A pris date le:
(a) $ 20.00	1-2-41
(b) $	
(c) $	
(d) $	

Nom et adresse du bénéficiaire de la délégation:

(a) Mr. Albert Caisse (frère)
11454 Place Hotel-de-Ville, Montréal P.Q.

(b)

(c)

(d)

Allocation familiale payable à: (parenté)

INCIDENTS DU SERVICE QUI AFFECTENT LE TAUX QUOTIDIEN DE LA SOLDE ET DES INDEMNITÉS

A pris date le	Détails	Partie II des Ordres du jour	Unité	Signature de l'officier

6

TAUX QUOTIDIEN DE LA SOLDE

Quotidien de la solde		A pris date le	Signature du payeur
$	c		
1	30	31-12-41	Thomas Jenkins Lt Col.

7

Signature du soldat..... Georges Laisse.

Première entrée faite le..... 1-1-42 } Balance Ct ou Dt $..... as below

..... Payeur

Date	Détails	Crédits		Payements en espèces et autres débits				Délégation de solde	
				Monnaie locale		Monnaie canadienne			
1-1-42	Bleeford	140	14						
1-1-42	Jan Pay	40	30					20	00
14-1-42	a/c. 87			4	10	20	12	✓	
1-2-42	FEB. PAY	36	40					20	00
4-2-42	JAN 10/514						45	✓	
13-2-42	A.R. 102			2	-	8	94	✓	
25-2-42	FEB. 42/514	"					33	✓	
28-2-42	a/c. 110			1	10	6	71	✓	
March 42	PAY	40	30					20	00
	Total à reporter	257	14			36	55	60	00

Retenue de solde		BALANCE				Signature du payeur ou de l'officier qui impose cette retenue
		Débit		Crédit		
140	00				14	Jean Lamarche opr
				20	44	Jean Lamarche opr
					32	Jean Lamarche opr
				16	72	Jean Lamarche opr
				16	27	Jean Lamarche opr
				7	33	Jean Lamarche opr
				7	00	Jean Lamarche opr
				-	29	Jean Lamarche opr
				20	59	Jean Lamarche opr
140	00					

Date	Détails	Crédits	Payements en espèces et autres débits: Monnaie locale	Payements en espèces et autres débits: Monnaie canadienne	Délégation de solde
March 42	Total reporté	20 59			
14	A.R. 122		2 10	11 18	✓
23	96/513 JAN.			27	✓
24	63/514 MARCH			33	—
" 30	A-R-130		2 -	8 94	✓
APRIL 42	PAY	39 00			20 00
17	A.R. 13		4 -	17 88	✓
MAY 42	PAY	40 30			20 00
15	A.R. 30		2 -	8 94	✓
31	AR 15		1 —	4 47	✓
15-6	AK 17		1 —	4 47	✓
June 42	Pay	39 00			20 00
	Total à reporter	138 89		56 48	60 00

Retenue de solde	BALANCE: Débit	BALANCE: Crédit	Signature du payeur ou de l'officier qui impose cette retenue
140 00		20 59	[illegible]
		9 41	[illegible]
		9 14	[illegible]
		8 81	[illegible]
	13		[illegible]
		18 87	[illegible]
		99	[illegible]
		21 29	J.P.C. Gauthier Capt
		12 35	J.P.C. Gauthier Capt
		7 88	[illegible] Capt
		3 41	[illegible]
		22 41	J.P.C. Gauthier

Date	Détails	Crédits	Payements en espèces et autres débits: Monnaie locale	Payements en espèces et autres débits: Monnaie canadienne	Délégation de solde	Retenue de solde	BALANCE: Débit	BALANCE: Crédit	Signature du payeur ou de l'officier qui impose cette retenue
	Total reporté	22 41				140	00	22 41	J.M.G.
July 42	Pay	40 30			20 00			42 71	J.M. Gauthier
28	AR 53		1	4 47	/			38 24	J.M. Gauthier
15/7	AR 63		1 -	4 47	/			33 77	J.M. Gauthier
18/7	APRIL 4/514			2 01	/			31 76	J.M. Gauthier
24/7	forfeits 00 11			1 30	/			30 46	J.M. Gauthier
~~24/7~~	~~A.R. 68~~		~~7~~	~~31 29~~		NO PAYMENT	~~83~~		
25/7	A.R. 68		7 -	31 29	//		.83		J.M. Gauthier
				01			84		
				8 94			9 78	Further adjustments on p. 14.	
	Total à reporter	62 71		43 54	20 00		83		

140.00

Date	Détails	Crédits	Payements en espèces et autres débits — Monnaie locale	Payements en espèces et autres débits — Monnaie canadienne	Délégation de solde
	Total reporté				
	Bal B/F				
Adj. AR 61 Oct. 41				89 4 ✓	
Aug.	Pay	40 30 ✓			20 00 ✓
15/8/42	AR 81			6 4 ✓	
Aug.	AWK D.O. 43			2 60 ✓	
July	MFMS 13			62 ✓	
Aug	"			74 ✓	
"	"			40 ✓	
"	"			21 ✓	
"	"			29 ✓	
	D.P.Int.	7 90 ✓			
	Total à reporter				

Retenue de solde	BALANCE — Débit	BALANCE — Crédit	Signature du payeur ou de l'officier qui impose cette retenue
140 00 ✓	83 ✓		Adjusted after Treasury Audit.
	9 77 ✓		Adjusted after Treasury Audit.
		10 53 ✓	Adjusted after Treasury Audit.
		3 82 ✓	Adjusted after Treasury Audit.
		1 22 ✓	Adjusted after Treasury Audit.
		60 ✓	Adjusted after Treasury Audit.
	14 ✓		Adjusted after Treasury Audit.
	55 ✓		Adjusted after Treasury Audit.
	76 ✓		Adjusted after Treasury Audit.
	1 05 ✓		Adjusted after Treasury Audit.
140 00 ✓		6 85 ✓	Adjusted after Treasury Audit.

Date	Détails	Crédits	Payements en espèces et autres débits		Délégation de solde
			Monnaie locale	Monnaie canadienne	
	Total reporté				
	Total à reporter				

Retenue de solde	BALANCE		Signature du payeur ou de l'officier qui impose cette retenue
	Débit	Crédit	

Date	Détails	Crédits	Payements en espèces et autres débits		Délégation de solde
			Monnaie locale	Monnaie canadienne	
	Total reporté				
	Total à reporter				

Retenue de solde	BALANCE		Signature du payeur ou de l'officier qui impose cette retenue
	Débit	Crédit	

1. Si le soldat désire quelque renseignement au sujet de sa solde ou d'une entrée quelconque faite dans son livre de solde, il doit, dans chaque cas, consulter son payeur à ce sujet.

2. Si le plus proche parent, c.-à.d. l'épouse, le père, la mère, etc., a changé d'adresse depuis l'enrôlement du soldat, celui-ci doit en informer immédiatement son payeur et voir à ce qu'il inscrive ce changement à la page 4 de ce livre. De même, tout changement dans la désignation du bénéficiaire de la délégation doit être noté dans ce livre.

9-12-42
(O.C.L.-215)

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

IVI 489497

100M—10-41 (2195)
H.Q. 1772-45-8

SURNAME (IN BLOCK LETTERS)	CHRISTIAN NAMES	REG. NO	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
CAISSE,	Georges	D.62104	Pte.	FILE NO. 405-C-10,836 Regt.de Que.

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star Defence Medal War Medal CVSM & Clasp	
DIEPPE NOV - 7 1994	

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Jeanette CAISSE (SISTER)

ADDRESS: 15 A Notre Dame, L'Assomption, Charlemagne Co. P.Q. P.O.

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW Single

ADDRESS:

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Deceased.

ADDRESS: 2447 - 14-3-50.

MEMORIAL BAR

(1)

DATE DESP.....

REGN. NO 2374

(2)

(3)