D62109
DEPELTEAU
CHARLES

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

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

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE) 1445 M

100M—10-41 (2195)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-D-7550

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
DEPELTEAU, Charles Edward	D.62109	Pte.	Regt.de Quebec

WAR SERVICE BADGE

(CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star Defence Medal War Medal C.V.S.M. & Clasp	5907

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION No. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO: Mrs. Elizabeth DEPELTEAU (WIDOW)

(1) 21-4-49

ADDRESS: ~~1764 St. Christopher St.~~, 3029 Notre Dame E.
~~Montreal~~, Que.,
HOCHELAGA, Que.

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW: Mrs. Elizaberthe Depelteau,

(2)

DESP. APR 5 1943
REGN No. 1540

ADDRESS: 1764 St.Christopher St., Montreal, P.Q.

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER (deceased)

(3)

MEMORIAL BAR
DATE DESP
REGN. NO 2056

ADDRESS:

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

VERIFIED
DATE 23/4/42 BY MB

JUL 1 1941

2

MILICE CANADIENNE

LIVRE DE SOLDE DU SOLDAT

(Pour le service actif)

Matricule D-62109

Nom (majuscules) DEPELTEAU

Prénoms en entier CHARLES

Unité Les Fusiliers Mont-Royal

DÉTAILS SUR LA FAMILLE, ETC.

1. Indiquer si le soldat est marié, veuf ou célibataire:

Marié

2. 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, mentionnant sa parenté avec le soldat (voir aussi à la page 20).

Elisabeth Defelteau Mère (Wife)
1764 St. Christophe, Montréal P.Q.

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

4. Délégation de solde: A pris date le:

$ 20.00

$

$

5. Nom et adresse du bénéficiaire de la délégation:

au abonné

6. Changement du bénéficiaire de la délégation:

7. Allocation familiale payable à:

(Parenté)

Première unité dans laquelle il s'est enrôlé:

Les Fusiliers Mont-Royal

Dépôt régimentaire:

Unité en campagne:

Matricule:

D-62109

Nom en entier (prénom d'abord):

Charles E. Defelteau

Date de l'enrôlement:

16 Mai 1940

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

TAUX QUOTIDIEN DE LA SOLDE ET DES INDEMNITÉS

Solde		Indemnité de campagne		Supplément de solde		Total taux quotidien		A pris date le	Signature du payeur
$	c.	$	c.	$	c.	$	c.		
1	30					1	30	30-6-41	from Previous Book

Signature du soldat ..... L. Déguelteau

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

..... Payeur

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
1/7/41	Blce Fwd	1	83											1	83	
1/7/41	July Pay	40	30					20	00					22	13	
15-7-41	AR. 27			2	10	11	18							10	95	
31-7-41	AR. 29			2	-	8	94							2	01	
1-8-41	Aug Pay	40	30					20	00					22	31	
12-8-41	AR. 34			2	10	11	18							11	13	
28-8-41	AR. 38			2	10	11	18						05			
1-9-41	Sept Pay	39	00					20	00					18	95	
13-9-41	AR. 44			1	10	6	71							12	24	
	Total à reporter	121	43			49	19	60	00							

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								
13-9-41		12 24						12 24	Jean Lamarain cap.
29-9-41	D.O. 56-41			2 60				9 64	Jean Lamarain cap.
3/10/41	Oct. Pay.	40 30			20 00			29 94	Jean Lamarain cap.
16-10-41	A.R. 55		2 -	8 94				21 00	Jean Lamarain cap.
31-10-41	A.R. 61		2 -	8 94				12 06	Jean Lamarain cap.
1-11-41	Nov. Pay	39 40			20 00			31 06	Jean Lamarain cap.
14-11-41	A.R. 66		5 -	22 35				8 71	
29-11-41	A.R. 71		2 -	8 94			23		Jean Lamarain cap.
1-12-41	DEC. Pay	40 30			20 00			20 07	Jean Lamarain cap.
13-12-41	A.R. 77		1 -	4 47				15 60	Jean Lamarain cap.
23-12-41	A.R. 80		3 -	13 41				2 19	Jean Lamarain cap.
adj. I.T.B.		11						2 30	
	Total à reporter	131 84		69 65	60 00			2 19	

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..... Matricule D62108
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) DEPELTEAU
2. Prénoms (Christian Names) Charles E.
3. Adresse actuelle (Present Address) 17 64 St-Christophe, Montreal, P.Q. Can.
4. Date de naissance (Date of birth) 5 juin 1906
5. Lieu de naissance (Place of birth) (Pays)—(Country) Canada (Comté ou province)—(County or Province) Quebec L'Acadie, Can. (Ville ou canton)—(Town or Twp.)
6. Religion (State denomination) Catholique
7. Métier ou profession (Trade or Calling) Mécanicien-chauffeur
8. Marié, veuf ou célibataire (Married, Widower or Single) Marié
9. Nom du plus proche parent (Name of next of kin) Elisaberthe (Cléroux) DEPELTEAU
10. Parenté de celui-ci (Relationship) Epouse
11. Adresse du plus proche parent (Address of next of kin) 1764 St-Christophe, Montreal, P.Q.
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)
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.

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, DEPELTEAU Charles E., déclare solennellement que les renseignements ci-dessous 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 15 mai 1940 Charles E. Depelteau
(Signature de la recrue)
Geo Rochon

M.F.M. RECEIVED DEC 5 1940

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

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

Charles E. Depelteau
(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 15e jour de mai 1940

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

Major (Les Fus. M.R. ONT.)
(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 DEPELTEAU (Nom—Surname) Charles E. (Prénoms—Christian Names)
Record of Service of

Matricule D62108
Regimental Number

APTITUDES
Qualifications

Militaires: NON
Military

Professionnelles ou commerciales: N.A.
Business or Professional

Civiles ou de métier: Mécanicien - Chauffeur
Trade or Civil

Techniques: N.A.
Technical

Langues: Francais
Languages

QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES
Educational qualifications

Académies (High School or Collegiate) St-Jean, P.Q. 7e (années complétées—years completed)

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

*Collège: N.A.

*Université: N.A.
University

*(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
15-5-40	F.M.R.	Affecté lors de son enrôlement / Joined on enlistment — Ajouté a l'effectif Pus MR. C.A.S.F.	Pte.	15-5-40	F.M.T.	Montreal,	123/40	16/5/40
	"	Embarkation S.O.S. C.A.S.F. Canada.	"	30/6/40	"	Halifax	186/40	5/8/40
	"	Disembarkation T.O.S. C.A.S.F. Overseas.	"	7/7/40	"	Iceland	186/40	5/8/40
4/11/40	"	Embarkation Iceland.	"	26/10/40	"	Reykjavik	261/40	6/11/40
4/11/40	"	Disembarkation Scotland	"	3/11/40	"	Greenock	261/40	6/11/40
		Reported for duty at Salavera Barks.	Pte.	4 Nov 40	F.M.R.	Discharge	261/40	6 Nov 40
		Granted leave to 28 Nov 40	Pte	19 Nov 40	FMR	Field	D02	25 Nov 40
		Forfeits 2 days pay. FR&I 149(2) AA Sec 11	Pte	25 Sept 41	FMR	UK	56	10 Oct 41
		Entitled to wear G.C. Badge.	Pte	25 Feb 42	FMR	UK	13	4 March 42
		Priv. Leave to 29 June 42	Pte	22 June 42	FMR	UK	40	25 July 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.....

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL
CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

Nom en entier / Name in full: DEPELTEAU CHARLES — Date: 13 5 40

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

1. Age: 33

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

Charles E. Depelteau
(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)

Observations des examinateurs (Examiners remarks re above): Ear's normal Color Vision (Ishihara) (CN) A DeLahaye Capt.

Reflexes normal — URINE N[redacted]E. — XRAY N. [redacted]RAY

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 Appendix scar 1930

2. Taille (Height): 5 pieds (feet) 5½ pouces (inches).
3. Poids (Weight): 132 livres (pounds)
4. Teint (Complexion): Med. Yeux (Eyes): blue. Cheveux (Hair): Hair
5. Développement (Development): Good — Bon —Good / Passable —Fair / Médiocre —Poor
6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion (Chest measurement—Girth on full expansion): 36 pouces (inches) Degré d'expansion (Range of expansion): 2 pouces (pouces)
7. Vue, œil droit (Vision, right): 20-20 œil gauche (left): 20-20
8. Ouïe, oreille droite (Hearing, right): WV20 gauche (left): WV20
9. Condition de la bouche et des dents (Condition of mouth and teeth): Good
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:

Left atrophied testicle.

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

(Président)—(President) (Membre)—(Membre) (Membre)—(Member)

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	T.A.B.T.	Détails succints et signature / Brief details and signature
12-6-40	1 T.A.B. Capt Galloway	26 Feb 42	1/2	
12-10-40	2 T.A.B. Capt Galloway			
18-10-40	3 Capt Galloway			
12-6-40	Vaccination Capt Galloway			
12-10-40	1st. Tox. ICS. Capt Galloway			
14 Mar. 41	2nd. T.T.			

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

Matricule / Regtl. No. D62108 Grade / Rank Pte. Nom / Surname DEPELTEAU Prénoms / Christian Name Charles E.

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			La sortie de l'hôpital — Discharge from Hospital			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
		Jour — Day	Mois — Month	Année — Year	Jour — Day	Mois — Month	Année — Year				

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.)

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: D62109

1. Surname: DEPELTEAU
2. Christian Names: Charles, E.
3. *Substantive Rank and Appointment:
   *Acting Temporary or Local Rank:
   giving date:

   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth: L'Acadie, P. Q. Canada
5. Date of birth as declared on attestation: 5/6/06
   (A):
6. Date of enlistment: 16/5/40
7. Place of enlistment: Montrral, P.Q. Canada
8. Residence at time of enlistment: 1764 St-Christophe, Mtl. P.Q. Canada
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:
13. Trade on enlistment: None
14. Corps, trade and grade:
15. (D) Qualifications:
16. (E) Miscellaneous entries:

(17) Regiment or Corps: Les Fus. M.R. Unit (Battn., etc): C.A.S.F.

(18) Medical

Category	Date	Authority
"A"	15/5/40	Med. Board Mtl.

(19) Next of kin (entries to be made in pencil): Elisabeth (Elizabeth) Depelteau, Epouse
1764 St-Christophe, Mtl. P.Q.

(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
		F.M.R.	Embarkation	Halifax	30/6/40	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	Greenock	3/11/40	"	261/40
20/11/40	O.C.	"	Granted Landing and Privilege leave.	Eng.	19/11/40	"	2/25-11-40
25/9/41	"	"	2 days forf. Pay (KSI 149(2)) for an offence under AA Sec. "	"	25/9/41	"	56/10-10-41
27 Feb 42	"	"	Entitle to wear Good Conduct Badge	"	—	—	18/7 Mar 42
3-7-42	"	"	F.L. (1) 7 days	"	27-6-42	"	40d/25-7-42
	(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 [illegible] P/R	✓	20/8/42	✓	1/5-10-42
14/12/42	Ech		S.O.S. having been killed		19/8/42	"	10/21-12-42

BrHQ

D62109

NAME DEPELTEAU, Charles E.

REGIMENTAL NO. D-62109 RANK Pte.

ENLISTED AT Montreal, P.Q. PROMOTIONS, ETC. AND DATE

DATE May 16th. 1940

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC. No.

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Married.

NEXT OF KIN DEPELTEAU, Elizabeth RELATIONSHIP Wife.

ADDRESS OF 1764, St. Christophe St., Montreal, P.Q. Can.

ASSIGNMENT OF PAY, $ 20 c 00

ADDRESS 1764, St. Christophe St., Montreal, P.Q. Can.

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT Yes

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER 26-6-40

IN WHOSE FAVOUR DEPELTEAU, Elizabeth, Mrs. (WIFE)

M. F. M. 14

50M—1-40 (3878)
H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

15-36.29

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART 11, D. O.		REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, ETC.
	No.	DATE	
forfeits 2 days' pay	56	10-10-41	
Entitled to wear Good Conduct Badges	13	4-3-42	eff 25-2-42
Cancellation of NO 13/42	28	14-5-42	
Cancellation of NO 28/42	37	3-6-42	
Privilege Leave	40	25-7-42	from 22 to 29 June 42
D.O.A. to X list F.M.R. Missing	46	30-8-42	w.e.f. aug. 19-42.-
Embarked in U.K. for France (Jubilee Operation)	49	10-9-42	w.e.f. aug. 18-42.

Missing A-188 22 Aug 42

File No 405-D-7550

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. D62109 Name Defetteau, Charles Edward

Rank on Discharge Pte Date of Discharge 19-8-42

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:				Non-qualifying service
Canada & Iceland	from 15-5-40	to 26-10-40		
	from	to		
United Kingdom	from 27-10-40	to 18-8-42		
	from	to		
Italy	from :-	to		
Northwest Europe	from	to		
~~Dieppe~~	from 19-8-42	to (Killed in action)		
---------	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

Verified by Annette Routhier

Date JUL 3 1946

Carded JUL 9 1946

NRD

HA 165

Quote No. H.Q.405-D-7550 (Records C)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

ARMY

Ottawa, Canada,

February 11, 1943.

PLEASE PLACE ON FILE AND P.T.

Commissioner of Income Tax,
Department of National Revenue,
Ottawa, Ontario.

Dear Sir:

The undermentioned Canadian Army Casualty is forwarded to you for transmission to the Inspector of Income Tax concerned:

Regimental No. D-62109

Rank. Private

Surname. DEPELTEAU

Christian Names. Charles Edward

Nature of Casualty. Killed in Action

Date of Casualty. 19-8-42

Address at time of enlistment. 1764 St. Christophe St., Montreal, Que.

Occupation - Mechanic-chauffeur
Marital Status on enlistment - M.
Name and Address Next of Kin - Mrs. Elizaberthe Depelteau, 1764 St.Christophe St.,Montreal,P.Q.

P.L.

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

The Administrator of Estates

Regimental No. D.62109 Rank Private

DEPELTEAU Charles Edouard
Surname Christian Names

Unit Les Fusiliers Mont-Royal

Date of Death 19-8-42 Place of Death Overseas

Next-of-kin Mrs. Elizaberthe Depelteau Relationship Wife

Address 1764 St.Christopher Street, Montreal, Que.

ESTATES BRANCH
DEC 22 1942
H.Q. OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

M.F.M.5 Copy herewith.

Will Original Will herewith.

Date December 21, 1942.

HMG/KVB

W.E.L. Coleman

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

RECORDS OFFICE OVERSEAS

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

GRAVES REGISTRATION CARD

DATE

PLACE L'Acadie, P.Q.

NAME DEPELTEAU, CHARLES, E. DATE OF BIRTH 5 June 1906

RANK PTE. REGIMENTAL NO D.62109

UNIT LES FUS.MONT ROYAL NEXT OF KIN ADDRESS WIFE, Mrs.E. DEPELTEAU, 1764 St-Christophe, 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 - 18 Mar 43

RELIGION R.C.

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

APR 6 1943

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

Noted G.
JBK.

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

QUOTE NO. H. Q. 405-D-7550
(D. R.)

CANADA

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
ARMY

OTTAWA, CANADA.

F. T.

December 10, 1942

Mrs. Elizaberthe Depelteau,
1764 St. Christophe Street,
Montreal, Quebec.

Dear Madam:

I deeply regret to inform you that your husband, D.62109 Private Charles Edward Depelteau 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 husband 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,

GR/ME

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

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

No D.62109 Rank Private Name DEPELTEAU, Charles Edward

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-D-7550 d

N/K Mrs. ~~Elizaberthe~~ Elizabeth Depelteau Relationchip Widow

Address ~~1764-St.-Christophe-St.~~ 875 Ontario Street East, Montreal, P.Q.

Remains buried in Des Vertus Cemetery

Hautot-Sur-Mer, France.

Grave location Grave 380

CHK ✓

OVER—

DEATH CERT. TO N.K. 29-7-43

BURIAL REPORT TO N.K. 16-4-43

RETURN TO BUR. OF STAT. JAN 31 1943

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

CAN. MESSAGE DESP'D.

Redesignation

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

Grave 48, Row K.

HI & CR Form Despd. OCT 23 1946

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 (*Block letters*)

Surname: DEPELTEAU

Given names: Charles Edouard.

Do not write in this space

4. RESIDENCE

Street: 1764 St-Christophe St. No.:

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.			Married.

9. If married give name of wife or husband of deceased: DEPELTEAU, Elisaberthe (Cleroux)

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Quebec.

11. DATE OF BIRTH: June (Month) 5th, (Day) 1906 (Year)

12. AGE OF DECEASED	Years	Months	Days	If less than one day old
	36	2	15	hrs. or min.

OCCUPATION

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

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	DEPELTEAU, Charles.	
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: (Month) (Day) 19 (Year)

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: August (Month) 19th, (Day) 19 42. (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 (State which) Date 19

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

OVERSEAS CASUALTY
CANADIAN ARMY

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

J. B. Rading

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.

MÉMORANDUM POUR **P. 64**

Elisabeth

Madame Elizaberthe Depelteau,
1764 rue St. Christophe,
Montréal, Qué.

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-L-7550 FD. 78

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
OTTAWA, ONT.

le 23 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

DEPELTEAU, Charles E.,

Soldat,

No. D.62109,

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
FEB 6 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		Dame Elisabeth Depelteau	33 ans	1764 rue St-Christophe Montréal, P.Q.
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		Marguette Depelteau	2 ans	1764 rue St-Christophe Montréal, P.Q.
3	Père du défunt		Charles Depelteau	67 ans	1843 Jeanne D'Arc Montréal, P.Q.
4	Mère du défunt		Florine Liénard, décédée le		1er Janvier 1916
5	Frères du défunt	Frères germains	Laurent Depelteau	42	L'Acadie, St-Jean d'Iberville
			Hector Depelteau	40	Levack Mines, Levack, Ont.
			Georges Depelteau	39	L'Acadie, St Jean d'Iberville
			Arthur Depelteau	38	3419 rue Iberville, Montréal
		~~Demi-frères~~	Philippe Depelteau	34	1611 rue Aird, Montréal P.Q.
			Adrien Depelteau	31	Timmins, Ontario.
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Aline Depelteau, épouse de Alexandre Lafrance	43	Ste-Rose, Co. Laval P.Q.
		"	Irène Depelteau, épouse de Charles Carri	41	1721 rue Panet, Montréal
		~~Demi-sœurs~~	Jeannette Depelteau, épouse de Fernando Forget	27	Mc Clures Mills, Truro N.S.
	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	Roger Depelteau décédé à l'âge de 9 mois				

LES RENSEIGNEMENTS QUI SUIVENT NE DOIVENT ÉTRE 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)			

DÉTAILS D'IDENTITÉ

10	Quels sont les nom et prénoms du défunt?	Dépelteau Charles Emile
11	Indiquez le mois et l'année de sa naissance.	le 5 Juin 1907
12	Où et quand ses parents s'étaient-ils mariés?	L'Acadie, St-Jean d'Iberville Q.2. le 20 Septembre 1897
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?	Marié, le 24 février 1940. Eglise St-Jacques, Montréal. Non.
14	A-t-il laissé un testament? Le cas échéant, veuillez l'adresser.	
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?	

DÉTAILS DE DOMICILE

16	Où le défunt était-il né?	L'Acadie, St-Jean d'Iberville Q.2
17	Dans quel province, pays ou état a-t-il demeuré et demeurait-il en dernier lieu?	Montréal, Q.2
18	Combien de temps dans chacun d'eux?	A Montréal Q.2. continuellement
19	Quelle était la nature de son emploi?	Chauffeur
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?	Montréal, Q.2.
22	Indiquez votre adresse postale au long.	1764 rue St-Christophe Montréal, Q.2.

DÉTAILS DES CRÉANCES

23	Les frais d'enterrement ont-ils été payés? Le cas échéant, par qui?	aucun frais d'enterrement
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.)	aucun Créancier

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)

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 veuve du défunt.

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

Marie Elizabeth Depelteau (Signature du déclarant)

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache, Elizabeth Depelteau (Nom du déclarant) est le/la veuve 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 ce 4ème jour de février 1943

Signature du ~~pasteur~~, prêtre ~~ou magistrat~~ } Julien Perrin, p.s.s. Titre prêtre-vicaire

Adresse 445 est rue Ste-Catherine, 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.

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

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO.

FORMULE DE TESTAMENT

(1) Je, Charles DEPELTEAU (Nom au long), de la Cité de Montréal, dans le Comté / District de St Jacques, Province de Québec, Chauffeur (Occupation civile),

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

N° matricule D-62109, Unité, 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 Mde Chs. Depelteau (épouse) (Elisabeth Cleroux)

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 Mde Chs. Depelteau

(4) Je nomme Mde Chs. Depelteau (Nom)

1764 St Christophe (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.

(5) G. Morin

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

(Adresse)

(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins)

Signature du premier témoin

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

(Adresse)

Signature du second témoin

Cpl. Dumeau

En foi de quoi j'ai signé ce 19ème jour de Juin A.D. 1940

C. Depelteau

(Signature du soldat)

(VOIR AU VERSO)

To be made out in duplicate

M.F.M. 5
150M—7-41 (1122)
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 DEPELTEAU Charles E.
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)

(2) Regimental or Official Number and Rank D 62109

(3) Unit Les Fusiliers Mont Royal, CASF.

(4) Are you married? Oui

(5) If married, state,

(*a*) Full name of your wife Elisaberthe (Cleroux) DEPELTEAU

(*b*) Present postal address of wife 1764 St-Christophe, Montreal, P.Q. Can.

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

(7) Are you a widower? No

(8) Have you any children? No 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? Non

If so, state her full name and Postal Address

(11) Is your father alive? OUI

If so, state name and address, occupation Depelteau Charles

1843 Jeanne d'Arc, Montreal, P.Q., Can.

(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? NON

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? NON

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.

Charles E. Depelteau
(Signature of officer or man)

Date 16 mai 1940

Officer Commanding

Date 16 mai 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.

25M-9-44 (5562) (FR.)
H.Q.1064-81-3

COPY 6 ARMEE

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE

MARINE ═══ ARMÉE ═══ AVIATION

DÉCLARATION TOUCHANT LA GRATIFICATION DE SERVICE DE GUERRE

NOM du Soldat - Charles Edward (PRÉNOMS) DEPELTEAU (NOM)

No DU REGISTRE D-2039
No DU DOSSIER 405-D-7550
DATE 7-2-45
No MATRICULE D-62109
GRADE DÉFINITIF Soldat.
DATE DE LIBÉRATION 19-8-42

Nom du Paye - Mme Elizabeth DEPELTEAU,
ADRESSE 875 Rue Ontario Est.,
Montreal - P.Q.

DATE À LAQUELLE LE SERVICE OUTRE - MER A ÉTÉ TERMINÉ 19-8-42

	$ ¢
A. DURÉE TOTALE DU SERVICE DONNANT DROIT À LA GRATIFICATION	
810 NOMBRE DE JOURS 825 / 30 ÉQUIVALANT À 27 PÉRIODES COMPLÈTES @ $7.50	202.50
B. DURÉE DU SERVICE OUTRE-MER DONNANT DROIT À LA GRATIFICATION	
NOMBRE DE JOURS 778 MOINS 15 JOURS QUI NE SONT PAS ADMISSIBLES ÉQUIVALANT À 763 JOURS @ 25 CENTS PAR JOUR	190.75
VOIR L'ALINÉA 2 AU VERSO POUR L'EXPLICATION	
TOTAL	393.25
C. SUPPLÉMENT POUR LE SERVICE OUTRE-MER	
TAUX QUOTIDIENS LORS DE LA LIBÉRATION	
SOLDE $ 1.30	
INDEMNITÉ DE SUBSISTANCE OU INDEMNITÉ DE VIVRES ET DE LOGEMENT $ 1.00	
SOLDE SUPPLÉMENTAIRE $	
$	
$	
$	
ALLOCATION FAMILIALE MILITAIRE 1/30 DE $ 47.00 $ 1.57	
TOTAL $ 3.87 X7 = $ 27.09	
NOMBRE DE JOURS 778 / 183 X$ 27.09	115.17
D. GRATIFICATION DE SERVICE DE GUERRE	508.42
E. DÉDUCTIONS PAIEMENT EN TROP DE SOLDE ET ALLOCATIONS $	—
ALLOCATION FAMILIALE MILITAIRE ET DÉLÉGATION DE SOLDE $	—
AUTRES DÉDUCTIONS $	
F. MONTANT PAYABLE	
(CE MONTANT EST PAYABLE PAR VERSEMENTS 1 MENSUELS DE $ 508.42 CHACUN)	508.42

RECEIVED
FEB 12 1945
WAR SERVICE
GRATUITY DIVISION,
ARMY TREASURY

LA LOI DE 1944 SUR LES INDEMNITÉS DE SERVICE DE GUERRE PRÉVOIT LE PAIEMENT DE VOTRE CRÉDIT DE RÉADAPTATION AU MONTANT INDIQUÉ DANS LE TOTAL POUR A ET B. CE CRÉDIT PEUT VOUS ÊTRE VERSÉ DANS CERTAINES CIRCONSTANCES. LES DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS À CE SUJET DOIVENT ÊTRE ADRESSÉES AU MINISTÈRE DES AFFAIRES DES ANCIENS COMBATTANTS.

VOIR AU VERSO POUR L'EXPLICATION DES ARTICLES A, B, ET C

G. LE VERSEMENT MENSUEL NE DOIT PAS DÉPASSER LE TAUX QUOTIDIEN DES SOLDE ET ALLOCATIONS $ X30 $

CERTIFICAT JE CERTIFIE QUE LE MONTANT A ÉTÉ BIEN CALCULÉ ET EST PAYABLE CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS DE LA LOI DE 1944 SUR LES INDEMNITÉS DE SERVICE DE GUERRE ET AUX RÈGLEMENTS ÉTABLIS EN VERTU DE LADITE LOI.

PRÉPARÉ PAR	VÉRIFIÉ PAR
KRM	

TRÉSOR	
VÉRIFIÉ PAR	DATE
L. Larocque	12-2-45

REPRÉSENTANT MILITAIRE

△ TU

M.F.M. 510
40/P & [illegible]4 (9-42)

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE
OVERSEAS

District.....

Dispersal Area.....

LAST PAY CERTIFICATE
(All Ranks)

Regtl. No. D.62109 Rank and Name DEPELTEAU C.E. PTE.

of (Unit) Les Fusiliers Mont Royal on.....

~~Transfer or~~ Discharge) to..... on 19 Aug 19 42.

Reason Death Authority: C.C.L. "A" No.226 d/10.12.42.

The following is a statement of the account of the above-named from 1 Aug to 31 Aug 19 42. the inclusive date of transfer or discharge.

Dr. Particulars	Amount		Cr. Particulars	Amount	
Balance Dr. from last account			Balance Cr. from last account	12	03
First Monthly Payment			Regimental Pay 31 days at $ 1.30	40	30
Casual Payments			Technical Pay days at $		
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give particulars) days at $		
Assigned Pay	20	00	Allowances (Give particulars) days at $		
Regimental Charges					
Public Stoppages (Give particulars):					
AR.81 d/15.8.42. U.C.149	22	35			
To Balance Cr. Free (266)	9	98			
Deferred			By Balance Dr.		
Total	52	33	Total	52	33

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

Remarks:

Assigned Pay $20.00 stopped eff. 1 Sep 42.

ESTATES BRANCH MAR 6 1943 H.Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

Compiled by M. Howarth.

Checked by [signature]

Date 8 Jan 1943.

Certified correct [signature]
for Chief Treasury Officer, Overseas.

Form No. 1

Register No. D 2039 Nominal Roll No. D 48

H.Q. File No. 405-D-7550

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
D62109	PTE	DE PELTEAU	CHARLES EDWARD

Reason for Termination of Service:

1st Enlistment KILLED IN ACTION CARO ( )

2nd Enlistment CARO ( )

3rd Enlistment CARO ( )

T O T A L S E R V I C E

1st Enlistment	2nd Enlistment	3rd Enlistment
T.O.S. 15 MAY 40	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 19 AUG 42 MD O/S	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 827	Total Days	Total Days

TOTAL SERVICE 827 DAYS

	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
WESTERN HEMISPHERE	47	nil	47
OVERSEAS SERVICE	780	2	778
Totals	827	2	825
Add Non-qualifying Service			2
TOTAL SERVICE			827

EMBARKATION DETAILS:

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

2. Date S.O.S. Overseas

REMARKS: KILLED IN ACTION 19 AUG 42

Computer's Signature

Checker's Signature

Date Computed 20 DEC 44

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
				TOTAL	

OVERSEAS

T.O.S. 1JUL40 T.O.S. T.O.S.

S.O.S. 19AUG42 S.O.S. S.O.S.

AWARDED			25SEP41		2-