D62881
VERONNEAU
EDOUARD

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

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..... Regiment de Chateauguay ..... Matricule..... D-62861 .....
Unit Regimental Number

~~Original~~
~~Duplicata~~
Triplicata

Original
Duplicate
Triplicate

ARMÉE ACTIVE DU CANADA
CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE
FORMULE D'ENRÔLEMENT
ATTESTATION PAPER

1. Nom..... Voronneau .....
   Surname
2. Prénoms..... Edouard St-Constant, Comte Laprairie, P.Q. .....
   Christian Names
3. Adresse actuelle..... 7902 blvd. St. Michel Montreal Nord. Que. .....
   Present Address
4. Date de naissance..... 12 Decembre 1914 .....
   Date of birth
5. Lieu de naissance..... Lachine Quebec Can. .....
   Place of birth (Pays)—(Country) (Comté ou province)—(County or Province) (Ville ou canton)—(Town or Twp.)
6. Religion..... Catholique .....
   (State denomination)
7. Métier ou profession..... Journalier .....
   Trade or Calling
8. Marié, veuf ou célibataire..... Celibataire .....
   Married, Widower or Single
9. Nom du plus proche parent..... Voronneau Omer .....
   Name of next of kin
10. Parenté de celui-ci..... Pere .....
    Relationship
11. Adresse du plus proche parent..... St-Constant, Comte Laprairie, P.Q. 7902 blvd. St. Michel Montreal Nord Que. .....
    Address of next of kin
12. Avez-vous servi dans les forces navales, militaires ou aériennes?..... Non .....
    Have you served in any Naval, Military or Air Force?
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, la force et les détails régimentaires... Non
    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?.... Non
    Do you now belong to or have you served in the Active Militia of Canada?
    .....
    (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,..... Voronneau Edouard ....., 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..... Juillet 22 1940 .....

Voronneau Edouard
(Signature de la recrue)

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

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

Voronneau Edouard
(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..... 22eme ..... jour de..... juillet ..... 19..40

J. A. Bacon
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier qui fait prêter le serment)

..... Major depot 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 Veronneau Edouard Matricule D-62881
Record of Service of (Nom—Surname) (Prénoms—Christian Names) Regimental Number

APTITUDES
Qualifications

Militaires Pte.
Military

Professionnelles ou commerciales
Business or Professional

Civiles ou de métier Journalier
Trade or Civil

Techniques
Technical

Langues Francais
Languages

QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES
Educational qualifications

Académies 5eme Annee
High School or Collegiate St. Stanislas
(années complétées—years completed)

Graduation ou (or) Immatriculation
Matriculation

*(Spécifier—Specify)

*Collège

*Université
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
22/7/40	R de C	Affecté lors de son enrôlement / Joined on enlistment — Regiment de Quebec	Pte.	22/7/40	R de C	Montreal Que.		
3-8-40	F.M.R.	attached for all purposes C.I.R.T.C.	"	2-8-40	F.M.R.	Valcartier	D.O. pt II # 187	3-8-40
22-3-41	"	En conge du reveil 25-3-41 au Tatoo 7-4-41	"	25-3-41	"	"	" " #71	22-3-41
1-5-41	C.I.R.T.C.	Nouvelle adresse: St-Constant, Comte Laprairie, P.Q.	"	1-5-41	"	"	" #105	1-5-41
19-6-41	"	Ceases to be attached Refmt. F.M.R.	"	19-6-41	"	#	" #148	19-6-41
		S.O.S. to O.S.	"	20-6-41	2/CIHU	WITLEY		
		T.O.S. Cdn Army O.S. & posted to 2/CIHU	"	21-6-41	"	"	18 154	2-7-41
		5 days Leave with warrant	"	14/7/41	"	-	164	14/7/41

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 deja
recu une pension ou compensation
pour invalidite. Si oui donnez
details. ...Ne.

CN
C.I.T.S.H.I.

R de C.

R. de C.

D-62881

1114

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL
CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

Nom en entier (Name in full) VERONNEAU Edouard. Date JUL 22 1940

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

1. Age 25 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?)	Oui
i. Pieds plats ou déformés (Flat or deformed feet)	No		

2

Edouard Véronneau
(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)

CN

Observations des examinateurs (Examiners remarks re above) Reflexes N. Eyes sound CLEAR VISION ISHIHARA CN Audiometer URINE N EXRA N

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 mole L. arm

2. Taille (Height) 5 pieds (feet) 5 3/4 pouces (inches). 3. Poids (Weight) 140 livres (pounds)

4. Teint (Complexion) Med. Yeux (Eyes) Grey Cheveux (Hair) Brown

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) 3 1/2 pouces (inches)

7. Vue, œil droit (Vision, right) 20/20 œil gauche (left) 20/20 8. Ouïe, oreille droite (Hearing, right) W.V. 20 gauche (left) W.V. 20

9. Condition de la bouche et des dents (Condition of mouth and teeth) Many missing.

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:
Caudal nevus left ear. Enlarged right testicle - Comm right small toe

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	Détails succints et signature / Brief details and signature
3-8-40	Vacc.	8-7-41	Tetanus 1 cc
3-8-40	Tetanus 1cc.	8-7-41	T A B 1/2 cc
3-8-40	T.A.B. Major.-		
21-8-40	2		
8-9-40	3		
9-9-40	2ste Tetanus		
18-6-41	Cat A. Reaffirmed. T.B. Rockwell Major		

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 compensation pour invalidité. Si oui donnez détails.

Matricule / Regtl. No. D-62881 — Grade / Rank Pte. — Nom / Surname Veronneau — Prénoms / Christian Name Eduard

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.)**

CONTINUATION CARD TO M.F.M. 14

Regimental No. D-62881 Name Veronneau E.

Part 11 D.O. No.	Part 11 D.O. Date	PARTICULARS OF CASUALTY
46	30-8-42	S.O.S. to x list F.M.R. Missing w.e.f. Aug. 19-42.
49	10-9-42	Embarked in U.K. for Franke. (Jubilee operation)
Reported		Missing on w.e.f. Aug. 18-42.
		→ CCh "A"-190 - Aug 42
Killed		A-226 d/ 10/12/42 Effective 19/8/42

M.F.M. 14A
40/P & S/67

D-62881

VERONNEAU

NAME Veronneau Edouard F.M.R.

REGIMENTAL NO. D-62881 RANK Pte.

ENLISTED AT Montreal, Que. PROMOTIONS, ETC. AND DATE

DATE 22 Juillet 1940 Montreal, Que.

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC. Nil

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Célibataire

NEXT OF KIN Verronneau Omer RELATIONSHIP Pere

ADDRESS OF ~~7902 Blvd. St. Michel Montreal Nord Que.~~ St-Constant, Co Laprairie, P.Q.

ASSIGNMENT OF PAY, $ 20 C 00 ~~EFF 1-9-40~~ 1-10-40 D.F.O.

ADDRESS St-Constant Co Laprairie P.Q.

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER

IN WHOSE FAVOUR ~~Joseph~~ Bernadette Veronneau

M. F. M. 14

5M—6-40 (3678)

H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART 11, D. O. No.	 DATE	REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, ETC.
T. O. S.	114	29/7/40	W E F 22/7/40
On transfer S.O.S.	116	1/8/40	W.E.F 1/8/40
T. O. S. C. 1. (R) T. C.	187	3-8-40	E F F
Granted furlough	71	22.3-41	R 25-3-41 tattoo 7-4-41
New adress: St. Constant Co Laprairie P.2.	105	1-5-41	
S.O.S. A. (1) T. C. A B	148	19-6-41	E F F. 19-6-41
TOS 2C1HU	154	2-7-41	" 21-6-41
SOS. 2C1HU to FMR.	285	30.11-41	" 30.11.41
T.O.S. to F.M.R. from #2 C.D.1.R.U. as Spec. Incr.	68	10-12-41	" 1-12-41
SOS. to F.M.R. 2d Unit	22	15-4-42	eff 9-4-42
T.O.S. from F.M.R. Spec Incr	22	15-4-42	" 10-4-42
Privilege leave	42	6-8-42	from 23 to 30 Jul 42
Entitled to wear Good Conduct stripe	48	9-9-42	
HWL from 2359 hrs 14-8-42	ex	17-8-42	

No D.62881 Rank Private Name VERONNEAU, Edouard

Unit Fusiliers Mont-Royal Date of death 19-8-42

Died at France

Cause Killed in action

Death occurred on strength of Forces.HQ 405-V-693 d

N/K Mr. Omer Veronneau Relationchip Father

Address Whitney, Nipissing County, Ontario.

Remains buried in Des Vertus Cemetery

Hautot-Sur-Mer, France.

Grave location Grave 401.

CHK ✓

OVER

DEATH CERT. TO N.K.

BURIAL REPORT TO N.K. 22-6-43.

RETURN TO BUR. OF STAT. 13-5-43

ROYAL MESSAGE DESP'D. FEB 5 1943

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

H I & CR

Grave 69, Row K.

Redesignated

Hautot-sur-Mer Can Mil Cem.

Hautot-sur-Mer, France.

R Form Despd. FEB 8 1947

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-V-693

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) / CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
VERONNEAU, Edouard	D.62881	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, 1939-45 CVSM & Clasp	8018 21-4-50
	MEDALS RET'd. UNDELIV'RD. RET'D TO STOCK 26-1-50 ~~CANCELLED~~ ~~4-8-53~~

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mrs. B. Veronneau Mother

4645 PATHENAIS ST.
MONTREAL., QUE.

ADDRESS: ~~Whitmey~~, Nipissing Co., ~~Ont~~.

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Mrs. Joyal Bernadette Veronneau,

ADDRESS: Whitney, Nipissing Co., Ontario.

MEMORIAL B'R
(1)
DATE DESP
REGN. NO 2550

(2)

DESP. APR 15 1943
REGN No. 1831
(3)

Statement of the Service of No. S 62881 Rank Sheet No.

Name Veronneau E.

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
		5 days Landing Leave (with warrant)	Pte	14/19 July 41	2/IHU	U.K.	164	14 July 41
		Leave - 7 days (1st) w.e. to 7 Nov 41	Pte	31 Oct. 41	2/Cmdn.	U.K.	259.	31 Oct. 41.
		On command to M.T.R.D. Aldershot + was attd to R.A.S.C. to No 2 Det R Coy.	Pte	16 Nov. 41	2/Cmdn.	U.K.	275.	19 Nov. 41.
B.O.S.		S.O.S. on posting F.M.R.	Pte	30 Nov 41	2/IHU	U.K.	285	30 Nov 41
	185.	TOS from No 2 R.D.I.R.U.	Pte	1 Dec 41	F.M.R.	U.K.	68.	10 Dec 41.
S.O.S.		S.O.S. to P.M.R. Field Unit	Pte	9 Apr 42	P.M.R.	U.K.	22.	15 Apr. 42
	T.O.S.	T.O.S. from P.M.R. Specl Duty	Pte	10 Apr 42	P.M.R.	U.K.	22	15 Apr. 42
		P. Leave (2) July 23-30.	Pte	23 July	P.M.R.	U.K.	42	6 Aug 42
		Embarked U.K. for France (Gnb. Oper)	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
		Granted 1 Good Conduct Badge.	Pte	29 Aug 42	F.M.R.	U.K.	48.	9 Sep 42.
	T.O.S.	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: Regiment de Chateauguay Regimental Number: D-62881

1. Surname: Veronneau
2. Christian Names: Edouard
3. *Substantive Rank and Appointment:
   *Acting Temporary or Local Rank: Pte
   giving date: 22-7-40
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth: Lachine Que.
5. Date of birth as declared on attestation: 12 Dec. 1914
   (A)
6. Date of enlistment: 22 Juillet 1940
7. Place of enlistment: Montreal, Que.
8. Residence at time of enlistment: 7902 Blvd St. Michel
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay:
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service:
11. Religion: Catholique Romain
12. If married, state date: Nil
13. Trade on enlistment: Journalier
14. Corps, trade and grade:
15. (D) Qualifications:
16. (E) Miscellaneous entries:

(17) Regiment or Corps	Unit (Battn., etc)

(18) Medical

Category	Date	Authority
"A"	22/7/40	Med. Board Montrè Que.
Montreal-Nord Que.		

(19) Next of kin (entries to be made in pencil)

Mr Veronneau Omer - Père
St-Constant, Co. Laprairie, P. Que

(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
		2/C.I.H.U.	S O S to OS	Witley	20-6-41	Pte	
		"	Job Kdn Army O/S & posted to 2/C.I.H.U.	"	21-6-41	"	154/2-7-41
+		"	5 d.o.t. leave with warrant	"	14/7/41	"	164 14/7/41
X 31-10-41	DV	2/C.I.H.U.	2 days P. leave (1) with warrants	"	31-10-41	"	259/31-10-41
20-11-41	DD	2/C.I.H.U.	Guard Bonden from 16-11-41 to 18-11-41 att'd to # 2 det R.C.O.C. qts ration duty	"	16-11-41	"	275 19-11-41
1-12-41	"	"	S.O.S. to F.M. Regt	"	30-11-41	"	285/30-11-41
1-12-41	O.C.	F.M.R.	T.O.S. F.M.R. (Spec. Inc.)	U.K.	1-12-41	"	68 - 10-12-41
10-4-42	O.C.	"	S.O.S. to F.M.R. Field U. (with T.H.Q. 2 Ech. P.O. 11/115 d/10-4-42)	"	9-4-42	"	22 - 15-4-42
10-4-42	"	"	T.O.S. from F.M.R. (Spec Inc) (with T.H.Q. 2nd Ech. P.O. 11/115)		10-4-42	"	22 - 15-4-42
27/7/42	"	"	Ph 2 to 30/7/42	"	23/7/42	"	42 d/6 Aug 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
			Granted 1 G.C.B.	✓	28/8/42	✓	48/9-9-42
			TOS 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

M.F.M. 510
40/P & S/254 (1-43)

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

District.....

Dispersal Area.....

Regtl. No. D.62881 Rank and Name VERONNEAU E. PTE.

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

(~~Transfer~~ or Discharge) to.....on 19 Aug 1942

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		25
First Monthly Payment			Regimental Pay 31 days at $1.30	40	30
Casual Payments			Tradesmen's 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	11	18			
To Balance Cr. Free 687	9	37	By Balance Dr.		
To Balance Cr. Deferred					
Total	40	55	Total	40	55

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.

C.E.S. BRANCH MAY 8 1943 H.Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

Compiled by M. Howarth.

Checked by E.R. Clark.

Date 23 Jan 19 43

Certified correct E. Ewenbrook.
for Chief Treasury Officer, Overseas.

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Estates Form "P. 4"

CMeC

ARMY

Name: VERONNEAU Edouard No.: D-62851
Surname Christian Names

Pte. Les Fusiliers Mont-Royal 19-6-42
Rank Unit Date of Death

AMOUNT

L.P.C. ..... $ 9.37

Date: 20-7-43 Other Credits .....

Total 9.37

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Mother	Mrs. Bernadette Veronneau, Whitney, Nipissing Co., Ont. (sole beneficiary under will)	$ 9.37

AUTHORITY					
H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	831	00	00	001	$ 9.37

CLASSIFIED BY

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

Original signed by
L. M. FIRTH

(L. M. FIRTH) Lt.-Colonel
Administrator of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

10M—5-43 (9861)
H.Q. 1772-80-2

FORM NO. 1

Register No. C.D.339 — Nominal Roll No. D443 —

To: P.M.G. H.Q. File No. 405-V-693 —

CANADIAN ARMY (ACTIVE)

Computation of Service

WAR SERVICE GRANT

Regt. No.	Rank when S.O.S.	Surname	Christian Name in Full
D62881	PTE.	VERONNEAU	EDOUARD

REASON FOR TERMINATION OF SERVICE:

1st Enlistment KILLED IN ACTION CARO ( )

2nd Enlistment CARO ( )

3rd Enlistment CARO ( )

Total Service

1ST ENLISTMENT	2ND ENLISTMENT	3RD ENLISTMENT
T.O.S. 22 JUL. 40	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 19 AUG. 42 MD 401S	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 759	Total Days	Total Days

Total Service 759 DAYS

—	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
Western Hemisphere	334	—	334
Overseas Service	425	—	425
Totals	759	—	759
Add Non-qualifying Service			
Total Service			759

EMBARKATION DETAILS:

1. Date S.O.S. Overseas 19 AUG. 42 2. Date S.O.S. Overseas

REMARKS:

Computer's Signature H. E. Davis, Sgt.

Checker's Signature D Barrette

Date Computed 7 NOV. 45

KILLED IN ACTION 19 AUG. 42

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.

ALL DOCUMENTS SHOW ABOVE DATES
T.O.S. & S.O.S.
INITIALS ....
D. RECORDS D. R. 9

500M—P11-44 (6012)
H.Q. 1772-45-8

Details of Non-Qualifying Service

Western Hemisphere—

Forfeits for	From	To	Effective Date	Days	Total

Total nil

Overseas: T.O.S. 21 JUN. 41 T.O.S. T.O.S.

S.O.S. 19 AUG. 42 S.O.S. S.O.S.

Total nil

P.A.

File No. 405-V-693

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. D62881 Name Veronneau, Edouard

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

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:

				Non-qualifying service
Canada	from	22-7-40	to 20-6-41	
	from		to	
United Kingdom	from	21-6-41	to 18-8-42	
	from		to	
Italy	from		to	
Northwest Europe	from		to	
Dieppe	from	19-8-42.	to (K/a)	
---------	from		to	

Eligible for award of:

1939 - 45 Star OK /

---------- ----------

~~Italy Star~~ ----------

~~France-Germany Star~~ ----------

Defence Medal OK /

1939-45 War Medal OK /

Canadian Volunteer Service Medal OK / /

with clasp OK /

M

Verified by Annette Routhier

Date 17-9-46.

Carded SEP 18 1946

HA 165

NO RIBBON DESPATCH

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..... VERONNEAU, Edouard .....
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)

.....

(2) Regimental or Official Number and Rank.. D-62881 Pte. .....

(3) Unit..... Reg't de Chateauguay .....

(4) Are you married?..... NON .....

(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.... NON .....

.....

(7) Are you a widower?..... NON .....

(8) Have you any children?..... NON ..... 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..... NON .....

.....

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 Verroneau, Omer

7902 Blvd. St. Michel Montreal-Nord, Que. Operateur Telegraphe

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

(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? Oui

If so, state name and address Joyal Bernadette (Verroneau)

7902 Blvd.St.Michel Montreal-Nord Que.

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

(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? Non
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.

(Sgd) Veronneau, Edouard
(Signature of officer or man)

Date 22 Juillet 1940

(Sgd) J.A. Boioine, ?Major

Officer Commanding Depot Regimentaire
Les. FMR CASF Reg't de Chateauguay

Date 22 Juillet 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.

MÉMORANDUM POUR P. 64

Monsieur Omer Veronneau,
Whitney,
Cté Nipissing,
Ontario.

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-V-693 FD.193

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
OTTAWA, ONT.

le 4 janvier 194 243

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

VERONNEAU, Edouard, Soldat,

No. D.62881, 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.

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

RECEIVED
ERVANCH
JAN 13 1943
H. Q.
OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

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..... Non		Omer Vérreault	56	Père et Mère
			Bernadette Vérreault	55	Whitney Qué
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.....		Aucun Célibataire		
3	Père du défunt.....		Omer Vérreault		Whitney Qué
4	Mère du défunt.....		Bernadette Vérreault		Montreal
5	Frères du défunt	~~Frères germains~~	Bernard - George Omer - Raymond Charlemagne		Whitney. Qué
		~~Demi-frères~~	Aucun -		
6	Sœurs du défunt	~~Sœurs germaines~~	Marguerite Eulalie Bernadette		Montreal
		~~Demi-sœurs~~			

	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	Une Vérreault Décédée le 5 Mars 1912 Célibataire Vérreault Frère et Sœurs Sans		

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.....	Mde Veuve Hermas Régilde Vérreault Grande Mère	84	19 rue St Damase. Pte aux Trembles
9	Oncles et tantes directs du défunt (non pas les oncles et tantes par alliance).....	Aucun		

DÉTAILS D'IDENTITÉ

10	Quels sont les nom et prénoms du défunt?	Edouard Veronneau
11	Indiquez le mois et l'année de sa naissance.	12 Décembre 1914
12	Où et quand ses parents s'étaient-ils mariés?	St David d'Yamaska le 27 avril 1908
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. Non.
14	A-t-il laissé un testament? Le cas échéant, veuillez l'adresser.	Non
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?	Lachine Que
17	Dans quel province, pays ou état a-t-il demeuré et demeurait-il en dernier lieu?	Montreal Que
18	Combien de temps dans chacun d'eux?	Dans la Montreal
19	Quelle était la nature de son emploi?	Journalier
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.	Non Veronneau, Whitney. Qué

DÉTAILS DES CRÉANCES

23	Les frais d'enterrement ont-ils été payés? Le cas échéant, par qui?	Nous en savons rien Je crois qu'il a été enterré à Dixie.
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, aucune.

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

.....sœur.....du défunt.

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

.....Signature du déclarant

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache,.....{Nom du déclarant}

est le/la sœur.....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 Whitney-Ont. ce Ninth Nov. jour de Janvier 1943

Signature du pasteur, prêtre ou magistrat. Rev. D. Hunt Titre Parish Priest

Adresse Whitney Ontario

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.

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO.

M.F. M 10a
20M—7-40 (5760)
H.Q. 1772-39-1657

FORMULE DE TESTAMENT

(1) Je, Verroneau Edouard (Nom au long), de la Ville de Montreal-Nord, dans le Comté / District de Laval, Province de Quebec, Journalier (Occupation civile), N° matricule D-62881, Unité Reg. de Chateau., 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 Mme Verroneau Edouard (Bernadette Joyal)
7902 Blvd St. Michel Montreal-Nord Que.

Tous mes biens effets et meubles

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
Mme. Verroneau Edouard (Bernadette Joyal)
7902 Blvd. St. Michel Montreal-Nord Que.

(4) Je nomme Mme Verroneau Edouard (Bernadette Joyal) (Nom)
7902 Blvd St. Michel Montreal, Que. (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 22ème jour de Juillet A.D. 19 40

(5)

Signature du premier témoin ..... (Adresse)
(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins)

Signature du second témoin ..... (Adresse)

Verroneau Edouard
(Signature du soldat)

(VOIR AU VERSO)

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER D.62881 RANK Private SERVICE UNIT Fusiliers Mont Royal

NAME VERONNEAU, Edouard

DATE OF BIRTH DAY 12th MONTH December YEAR 1914

MARITAL STATUS Single

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP Father NAME Omer Veronneau

ADDRESS Whitney, Nipissing County, Ontario. ADDRESS D.A.B.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME —

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. SEC 277 H.Q.405-V-693

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 9-12-42

OFFICER I/C RECORDS

6

COPY FOR DOCUMENT FILE

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

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

4
ARMY

DECEASED MEMBER'S NAME: Edouard (CHRISTIAN NAMES) VERONNEAU (SURNAME)

REGISTER NO. D-18026
FILE NO. 405-V-693
DATE 28-11-45
SERVICE NO. D-62881
FINAL RANK OR RATING Pte.
DATE OF DISCHARGE 19-8-42

PAYEE Mme. Bernadette VERONNEAU,
ADDRESS Lacadie,
Co.St.Jean d'Berville, P.Q.

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 19-8-42

		$	¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE			
750	NO. OF DAYS 759/30 EQUAL TO 25 COMPLETE PERIODS AT $7.50	187.50	
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE			
No. of Days 425 LESS 9	INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 416 DAYS @ 25c. PER DAY	104.00	
	SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION		
		291.50	
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 425/183 X $ 16.10	37.39	
D. WAR SERVICE GRATUITY		328.89	
E. DEDUCTIONS	OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $		
	DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $		
	OTHER DEDUCTIONS $		
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE		328.89	

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS— 100%

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

TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

△T

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
[redacted]	

TREASURY	
CHECKED BY	DATE

Kenneth Capt.
SERVICE REPRESENTATIVE

(C O P Y)

Canadian National Telegraphs.

C.K. 28 U.T. 25
2 Extras D.L.
G.B. Back Date.

Ottawa, Ont. 25th-1942.

Omer Veronneau
Report Delivery,
Whitney, Ont.

7061. Sincerely regret to inform you No. D-62881 Pte. Edouard Veronneau officially reported missing in action stop further information follows when received.

Officer i/c Records.

Rec'd Aug 27th at 9.10 A.M.

Form 6102B

Exclusive Connection with WESTERN UNION TELEGRAPH CO.

Cable Service to all the World

Money Transferred by Telegraph

CANADIAN NATIONAL TELEGRAPHS

D. E. GALLOWAY, Assistant Vice-President, Toronto, Ont.

CLASS OF SERVICE DESIRED	
FULL-RATE MESSAGE	
DAY LETTER	X
NIGHT MESSAGE	
NIGHT LETTER	

PATRONS SHOULD MARK AN X OPPOSITE THE CLASS OF SERVICE DESIRED. OTHERWISE THE MESSAGE WILL BE TRANSMITTED AS A FULL-RATE TELEGRAM

RECEIVER'S NO.	TIME FILED	CHECK

Send the following message, subject to the terms on back hereof, which are hereby agreed to
Veuillez expedier la dépêche suivante aux conditions mentionnées au verso auxquelles je consens par les présentes

CASUALTY

FOR FRENCH TRANSLATION

OTTAWA AUGUST 24 1942

MR OMER VERONNEAU
ST CONSTANT
LAPRAIRIE CO QUEBEC

7061 SINCERELY REGRET INFORM YOU D62881 PRIVATE EDWARD VERONNEAU

OFFICIALLY REPORTED MISSING IN ACTION STOP FURTHER INFORMATION

FOLLOWS WHEN RECEIVED

Officer i/c Records

D

PREPAID
(W.E.L. Coleman) Lt.-Col.
(Cas.)

C.L.

7

Form 6102B

Exclusive Connection with WESTERN UNION TELEGRAPH CO.

Cable Service to all the World

Money Transferred by Telegraph

CANADIAN NATIONAL TELEGRAPHS

D. E. GALLOWAY, Assistant Vice-President, Toronto, Ont.

CLASS OF SERVICE DESIRED
FULL-RATE MESSAGE
DAY LETTER
NIGHT MESSAGE
NIGHT LETTER

PATRONS SHOULD MARK AN X OPPOSITE THE CLASS OF SERVICE DESIRED. OTHERWISE THE MESSAGE WILL BE TRANSMITTED AS A FULL-RATE TELEGRAM

RECEIVER'S NO.	TIME FILED	CHECK

Send the following message, subject to the terms on back hereof, which are hereby agreed to
Veuillez expedier la dépêche suivante aux conditions mentionnées au verso auxquelles je consens par les présentes

CASUALTY

OTTAWA 25 AOUT 1942

M OMER VERONNEAU
ST CONSTANT
COMTE LAPRAIRIE QUE

7061 REGRETTONS SINCEREMENT VOUS INFORMER SOLDAT EDOUARD VERONNEAU D62881

OFFICIELLEMENT PORTE DISPARU AU COURS DE LATTAQUE STOP PLUS AMPLES DETAILS

SUIVRONT SUR RECEPTION

le chef des archives militaires

PAYE D'AVANCE
(W.E.L. Coleman) lt-col.
(Cas.)

Form 6102B

Exclusive Connection with WESTERN UNION TELEGRAPH CO.

Cable Service to all the World

Money Transferred by Telegraph

CANADIAN NATIONAL TELEGRAPHS

D. E. GALLOWAY, Assistant Vice-President, Toronto, Ont.

CLASS OF SERVICE DESIRED	
FULL-RATE MESSAGE	
DAY LETTER	
NIGHT MESSAGE	
NIGHT LETTER	X

PATRONS SHOULD MARK AN X OPPOSITE THE CLASS OF SERVICE DESIRED. OTHERWISE THE MESSAGE WILL BE TRANSMITTED AS A FULL-RATE TELEGRAM

RECEIVER'S NO.	TIME FILED	CHECK

Send the following message, subject to the terms on back hereof, which are hereby agreed to
Veuillez expedier la dépêche suivante aux conditions mentionnées au verso auxquelles je consens par les présentes

CASUALTY

FT

OTTAWA DECEMBER 5 1942.

MR OMER VERONNEAU
WHITNEY NIPISSING COUNTY ONTARIO

12075 REGRET DEEPLY D62881 PRIVATE EDOUARD VERONNEAU PREVIOUSLY REPORTED MISSING IN ACTION NOW REPORTED BY BERLIN THROUGH INTERNATIONAL RED CROSS GENEVA KILLED IN ACTION NINETEENTH AUGUST 1942 STOP FURTHER INFORMATION FOLLOWS WHEN RECEIVED

Officer i/c Records.

Prepaid
W.E.L.Coleman) Lt. Col.
Cas.

NP

74

Form 6102B

Exclusive Connection with WESTERN UNION TELEGRAPH CO.

Cable Service to all the World

Money Transferred by Telegraph

CANADIAN NATIONAL TELEGRAPHS

D. E. GALLOWAY, Assistant Vice-President, Toronto, Ont.

CLASS OF SERVICE DESIRED	
FULL-RATE MESSAGE	
DAY LETTER	X
NIGHT MESSAGE	
NIGHT LETTER	

PATRONS SHOULD MARK AN X OPPOSITE THE CLASS OF SERVICE DESIRED. OTHERWISE THE MESSAGE WILL BE TRANSMITTED AS A FULL-RATE TELEGRAM

RECEIVER'S NO.	TIME FILED	CHECK

Send the following message, subject to the terms on back hereof, which are hereby agreed to
Veuillez expedier la dépêche suivante aux conditions mentionnées au verso auxquelles je consens par les présentes

CASUALTY

OTTAWA 6 DECEMBRE 1942

M OMER VERONNEAU
WHITNEY
COMTE NIPISSING ONTARIO

12075 REGRETTONS PROFONDEMENT VOUS INFORMER SOLDAT EDOUARD VERONNEAU D 62881 ANTERIEUREMENT PORTE DISPARU MAINTENANT PORTE PAR BERLIN PAR INTERMEDIAIRE CROIX ROUGE INTERNATIONALE GENEVE TUE A LENNEMI DIXNEUF AOUT 1942 PLUS AMPLES DETAILS SUIVRONT SUR RECEPTION

le chef des archives militaires

PAYE
(W.E.L. Coleman) lt-col.
(Cas.)

25

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: VERONNEAU (Block letters)

Given names: Edouard.

Do not write in this space

4. RESIDENCE

Street: 7902 Blvd. St. Michel, No.

Official name of civil municipality or township: Montreal North,

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: December 12th, 1914. (Month) (Day) (Year)

12. AGE OF DECEASED	Years	Months	Days	If less than one day old
	27	8	8	....hrs. or ....min.

OCCUPATION

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

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

15. Date deceased last worked at this occupation:

16. Total years spent in this occupation:

	17. NAME	18. BIRTHPLACE (Province or Country)
FATHER	VERONNEAU, Omer.	
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 19th, 19 42. (Month) (Day) (Year)

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

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

24. CAUSE OF DEATH

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

due to

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

due to

(c)

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

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

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

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

State findings.... Was there an autopsy?

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

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

Manner of injury.... (How sustained)

Nature of injury....

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

Signed.... M.D.

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

OVERSEAS CASUALTY CANADIAN ARMY

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

F. 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.

CANADA

QUOTE NO. H.Q. 405-V-693 (D.R.)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
ARMY

OTTAWA, CANADA,

F.T.

December 9, 1942

Mr. Omer Veronneau,
Whitney,
Nipissing County, Ontario.

Dear Sir:

I deeply regret to inform you that your son, D.62881 Private Edouard Veronneau, 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 son 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/SJR

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

28

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

RECORDS OFFICE OVERSEAS

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

GRAVES REGISTRATION CARD

DATE

PLACE Lachine, Quebec.

NAME VERONNEAU, Edouard

DATE OF BIRTH 12 Dec 1914

RANK PTE

REGIMENTAL NO D.62881

UNIT LES FUS.MONT ROYAL

NEXT OF KIN ADDRESS FATHER

MR.OMER VERONNEAU, St1Constant,

COMTE LAPRAIRIE, 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 (Previously missing now reported killed.)

PARTICULARS OF BURIAL

DATE OF BURIAL

CEMETERY Cimetiere des Ventus de Hautot-sur-Mer. (Seine-Inferieure.)

DEATH CERTIFICATE NO

LOCATION OF CEMETERY

PLOT NO TOMB. 401.

DATE OF REGISTRATION

MARKERS TEMPORARY

MARKERS PERMANENT

INSCRIPTION (IF ANY)

REMARKS

Officer i/c Records
A. G. Braden
(M 7 m 21 Dup)
AUG 5 1943
Rec'd & Filed
Nat. Defence Hqrs.
Ottawa, HB Canada

DISPOSAL OF EFFECTS Admor. of Estates, Ottawa, Ontario. 8 MAR 43.

RELIGION R.C.

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

JUN 9 1943

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

noted

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

50