E101242
BERNATCHEZ
WILFRID

FORMULE D'ANTÉCÉDENTS PROFESSIONNELS

LA PRÉSENTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE POUR CHAQUE MEMBRE DES FORCES ARMÉES. LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS SONT DESTINÉS À L'USAGE DU COMITÉ CONSULTATIF GÉNÉRAL DE DÉMOBILISATION ET DE RÉTABLISSEMENT, INSTITUÉ PAR LE GOUVERNEMENT CANADIEN POUR ÉTUDIER DES PLANS DE RÉTABLISSEMENT DANS LA VIE INDUSTRIELLE DES MEMBRES DES FORCES ARMÉES APRÈS LEUR LICENCIEMENT. L'EXACTITUDE ET L'INTÉGRALITÉ DES RÉPONSES SERONT TRÈS UTILES AU COMITÉ.

PRIÈRE DE LIRE ATTENTIVEMENT LES INSTRUCTIONS AU VERSO DE LA COUVERTURE DU FORMULAIRE AVANT DE REMPLIR LA FORMULE

LAISSEZ EN BLANC

Partie A—RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. (a) Nom et prénoms (lettres moulées) BERNATHEZ WILFRID (b) N° matricule E 101242
2. (a) Arme ..... (b) Unité ..... (c) Rang ..... PTE
3. (a) Date de naissance 1/10/04 (b) Avez-vous des personnes à votre charge? ..... (c) Domicile au moment de l'enrôlement CASTE QUE
4. (a) Lieu d'enrôlement QUEBEC (b) Date d'enrôlement 11/3/40

Partie B—INSTRUCTION ET FORMATION

5. (a) Âge à la sortie définitive de l'école 11 ans (b) Fréquentiez-vous l'école ou le collège au moment de l'enrôlement? N.A.
6. Indiquez exactement où vous en étiez dans vos études à l'école publique, technique ou secondaire (par exemple—"école publique, 4 ans," "école secondaire, 2 ans;" "immatriculation junior" ou "cours technique en imprimerie, 4 ans", etc.) PRIM. 4 ans.
7. Si vous avez fréquenté une université, indiquez-en le nom ainsi que la classe atteinte ou le grade obtenu NA
8. (a) Êtes-vous déjà entré en apprentissage? NA (b) Si oui, dans quel métier? NA (c) Avez-vous complété votre apprentissage? NA (d) Si vous ne l'avez pas complété, combien de temps y avez-vous passé? NA
9. (a) Quelles langues parlez-vous couramment? FRANÇAIS (b) Quelles langues lisez-vous facilement? FRANÇAIS

Partie C—SITUATION AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

10. (a) Indiquez si vous étiez EN EMPLOI ou EN CHÔMAGE au moment de l'enrôlement. (Inscrivez simplement "En emploi" ou "En chômage", selon le cas; les détails sont demandés plus bas) EN EMPLOI (b) Au moment de l'enrôlement de quel syndicat ouvrier ou société professionnelle étiez-vous membre? NA

Partie D—DÉTAILS CONCERNANT CEUX QUI CHÔMAIENT AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

LES QUESTIONS 11 À 17 NE S'APPLIQUENT QU'À CEUX DONT LA RÉPONSE À LA QUESTION 10 (a) INDIQUE QU'ILS ÉTAIENT EN CHÔMAGE

11. Aviez-vous déjà été employé assez régulièrement depuis votre sortie de l'école? NA
12. (a) Si la réponse à (11) est "oui", indiquez exactement l'occupation ou le métier effectivement exercé NA (b) Durée d'emploi dans cette occupation ou métier? NA
13. Si la réponse à (11) est "non", indiquez exactement l'occupation ou le métier pour lequel vous vous estimez compétent NA
14. Si vous avez été employé après votre sortie de l'école, indiquez quand vous avez travaillé assez régulièrement pour la dernière fois avant l'enrôlement NA
15. Donnez des détails concernant votre dernier patron, le cas échéant: Nom NA Adresse NA
16. Genre d'affaires du patron (par exemple, "culture" ou "construction de bâtiments" ou "fabrique de chaussures" ou "fonderie de fonte" ou "magasin de détail", etc.) NA
17. (a) Si vous travailliez à votre propre compte lors de votre dernier emploi, indiquez la nature et l'adresse de votre entreprise NA (b) Quand l'avez-vous abandonnée? NA

Partie E—DÉTAILS CONCERNANT CEUX QUI TRAVAILLAIENT AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

LES QUESTIONS 18 À 23 NE S'APPLIQUENT QU'À CEUX DONT LA RÉPONSE À LA QUESTION 10 (a) INDIQUE QU'ILS ÉTAIENT EN EMPLOI. VOUS ÊTES PRIÉ DE LIRE EN ENTIER CES QUESTIONS ET DE NE RÉPONDRE QU'À CELLES QUI S'APPLIQUENT À VOTRE CAS AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

SI VOUS ÉTIEZ À L'EMPLOI D'UN PATRON AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT, PRIÈRE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS 18 À 21

18. Nom du patron SMITH BROS. Adresse CHANDLER QUE.
19. Genre d'affaires du patron (par exemple, "culture" ou "construction de bâtiments" ou "fabrique de chaussures" ou "fonderies de fonte" ou "magasin de détail", etc.) CONTRACTEUR
20. (a) Genre précis de votre occupation BUCHERON (b) Nombre d'années d'expérience dans ce travail pour le compte de tout patron 5 ans
21. (a) Votre patron vous a-t-il formellement promis de vous reprendre à son service à votre licenciement? NA (b) Votre patron a-t-il refusé de promettre de vous reprendre à son service à votre licenciement? NA (c) Désirez-vous retourner à votre ancien emploi? NA

SI VOUS TRAVAILLIEZ À VOTRE PROPRE COMPTE AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT, C'EST-À-DIRE, SI VOUS EXPLOITIEZ UNE FERME, UN MAGASIN, UNE AGENCE ,OU SI VOUS EXERCIEZ UNE PROFESSION, OU SI VOUS ÉTIEZ ASSOCIÉ DANS L'UNE DE CES ENTREPRISES, PRIÈRE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS 22 ET 23

22. (a) Indiquez la nature du commerce ou la profession NA (b) Où était-il situé? NA
23. (a) Nombre d'années dans ce commerce? NA (b) Avez-vous fait ou vous proposez-vous de faire des plans pour reprendre à votre licenciement votre commerce ou un commerce d'une nature semblable? NA

Partie F—DÉTAILS DE L'EXPÉRIENCE EN AGRICULTURE

24. (a) Désirez-vous vous livrer à la culture de la terre après la guerre? NA (b) Vous croyez-vous apte à exploiter une ferme? NA (c) Si oui, dans quel genre de culture? NA
25. (a) Êtes-vous né sur une ferme? NA (b) Nombre d'années d'expérience effective dans la culture? NA (c) Dans quelles provinces avez-vous acquis votre expérience? NA

Partie G—DIVERS

26. Avez-vous pris des arrangements autres que ceux indiqués ci-dessus au sujet de votre rétablissement dans la vie civile après votre licenciement? NA
27. Si oui, indiquez la nature de vos projets (par exemple, vous proposez-vous de reprendre vos études, ou vous a-t-on assuré une position, etc.) NA
28. Indiquez toute préférence pour un certain emploi ou toute ambition que vous pourriez avoir, autres que celles indiquées ailleurs sur la présente formule MECANICIEN

DATE Sept. 28/43 194..... SIGNATURE [illegible]

This form will accompany the soldier's regimental documents at all times.

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
(Army)

"Q" CARD COMPLETE

Personnel Selection Record

[redacted]NTRY (Others) — Arm or Corps

Trade (if Tradesman or Trade Trainee)

NON TRADESMAN — Work in Arm (if Non-Tradesman)

I.

Regt. No.	Rank	Name (surname first)	A or R	Age	Med. Cat.
E-101242	Pte.	BERNATCHEZ Wilfrid	A	18	A-I

Main Language	Other Language(s)	Place (Unit) Interviewed	Date Interviewed
French		D.R.O. M.D.# 5 Quebec	14-5-43

II. Revised Examination "M" B.F. 13794

D.R.O. M.D.# 5 (Place Tested) 14-5-43 (Date Tested) (L.LaRochelle)-Lt. (By Whom)

84 (Total) V (Group) Subtests 11 (1) 6 (2) 11 (3) 13 (4) 7 (5) 9 (6) 10 (7) 17 (8) Subtotals 28 (1–3) 20 (4–5) 36 (6–8) French (English or French)

Other Tests

III. Educational Background

Completed 6th grade (Rural Quebec Elem.French School). from 7 to 12 yrs. old.
Left school to help his family.
No further studies after schooling.

IV. Occupational Background

Fisherman and Farmer during summers.
Lumberjack during winters.

No special practical trade.

V. Military Background

"Fus. du St.Laurent(R)" 1 mth. last winter.

VI. Other Personal History and Appraisal

Father alive.--Mother died 7 yrs.ago.
3rd of a family of 10 children.
1 brother is Cpl. with "Les Voltigeurs de Quebec".
Single.

Fair appearance.

Rural worker with enough education and willingness to absorb normal military training.

VII. Recommendations

Inf(Others) non-tradesman

(Signed) R. LaRochelle, Lieut.
(L.LaRochelle)-Lieut.
Army Examiner

See reverse side for further information and follow-up

M F.M. 196
200M—1-43 (7957)
H.Q. 1772-39-1916

FURTHER INFORMATION AND FOLLOW-UP

A.I.T.C.A-13 Valcartier

Suitable for overseas service.

(O.LAMERE) Capt.
Army Examiner

26-8-43

E-101242m Pte. BERNATCHEZ, W. A.(I).T.C. A-13, Valcartier, P.Q.

Rifleman.

(L.P. ROUSSEAU) Capt.
Army Examiner.

13-9-43.

DOIT ÊTRE REMPLIE ET RENVOYÉE PAR

Formule P. 64

[redacted]

Mr. Willie Bernatchez,
Petite Riviere aux Renards,
Co. Gaspé, P.Q.

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

DIRECTEUR DES SUCCESSIONS,
MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE,
OTTAWA, ONTARIO

et de citer le numéro suivant:

Q405-B-32,489 FD 8

BRANCHES DEC 6 1944 H.Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

23 Novembre, 1944

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

BERNATCHEZ, Wilfred, L/Cpl.,

No. F.101242, Armée Canadienne.

il est nécessaire que les renseignements voulus concernant le défunt et les membres de sa famille soient fournis à la Division des successions. Vous êtes donc prié de lire le mémorandum ci-inclus avant de remplir les pages 2 et 3 de cette formule. Les détails exigés doivent être inscrits comme il faut et la déclaration à la page 4 doit être ensuite signée en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire instrumentaire, notaire public, ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté, que l'on priera de compléter et signer le certificat. Cette formule doit être ensuite renvoyée à l'adresse mentionnée ci-dessus.

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

OG:TL

Pour le directeur des successions,
Major

M.F.W. 77a (French)
3M—10-44 (5704)
H.Q. 1772-39-972

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS APPLICABLES

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

Degrés de parenté	PARENTS à signaler		TÉMOIGNAGE DU DÉCLARANT: NOM ET PRÉNOMS de tout parent de chacun des degrés mentionnés	Age	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom, et date du décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt.....				
2	Enfants du défunt et dates de naissance.....				
3	Père du défunt.....		Willie Bernatchez	53	Petite-Rivière-au-Renard
4	Mère du défunt.....		feu Claudia Curodeau	" "	"
5	Frères du défunt	Frères germains	Gustave (en Italie en service)	22	" " "
			Léomidas	21	" " "
			Yolande	16	" " "
			Irène	14	" "
		soeur	Eloi	16	" "
		soeurs	Cécile	11	" " "
		Demi-frères	Léonard	10	" "
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines			
		Demi-sœurs			
7	Noms des frères ou sœurs (germains ou non) du défunt, *qui sont décédés*, et date de décès de chacun d'eux		Noms et âges de leurs enfants (le cas échéant)		Adresse de leurs enfants

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS SUR CETTE PAGE

DÉTAILS D'IDENTITÉ

8	Nom et prénoms du défunt.	Bernatchez Wilfrid
9	Date de sa naissance.	1 octobre 1924
10	Lieu et date de son mariage.	célibataire
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	Saint-Maurice de l'Echouerie 2 février 19 21.

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	Rivière-au-Renard
13	Indiquer, par ordre, la province, l'état et/ou le comté où le défunt a résidé avant son engagement, et la durée dans chaque cas.	(a) Québec (b) Gaspé canada (c) (d) Toujours Gaspé
14	Nature de son emploi avant son enrôlement.	pêcheur
15	Indiquer s'il était propriétaire de la maison où il demeurait. Le cas échéant, à quel endroit?	non
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente.	Petite- Rivière-au-Renard

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament? Si vous en avez la garde, veuillez nous le transmettre.	non
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des États-Unis d'Amérique ou dans un pays où il existe communauté de biens entre les époux, existait-il un contrat se rapportant à la propriété?	pas marié
19	Avait-il un compte d'épargne dans une banque, un bureau de poste ou autre institution? Le cas échéant, donner le nom et l'adresse de la banque, etc., et le montant déposé. Désirez-vous qu'il soit administré avec le compte de solde?	non
20 bis	Montant des certificats d'épargne de guerre que possédait le défunt. Indiquer l'endroit où ils se trouvent.	
21	Montant des bons de la victoire que possédait le défunt. Indiquer s'ils sont enregistrés ou payables au porteur, ainsi que l'endroit où ils se trouvent.	non
22	Si le défunt possédait des polices d'assurance-vie, donner les noms des compagnies et la somme payable en vertu de chacune des polices, ainsi que le nom de la personne qui y est nommée bénéficiaire.	non
23	Décrire les autres valeurs, le cas échéant, et en donner le montant approximatif. Se servir de l'espace à la page 4, au besoin.	

AUTRES DÉTAILS

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

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

(VOIR AU VERSO)

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

DÉCLARATION

Je, soussigné, déclare que tous les renseignements contenus dans cette formule 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* ....le père.... du défunt.

N.B.—A être signée au long en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire, notaire public ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté.

Willie Bernatchez ..... Signature du déclarant

Petite-Rivière-au-Renard(Gaspé) ..... Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache.....

Willie Bernatchez est le père ..... Nom du déclarant

*Voir plus haut

est le/la*.....du défunt ci-dessus décrit. La déclaration ci-dessus a été faite par le déclarant et signée en ma présence.

Daté à Rivière-au-Renard ce 1 décembre 1944 jour de ..... 19.....

Signature du pasteur, prêtre, magistrat, commissaire, notaire public ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté.

Maurice Rioux curé ..... Titre curé

Adresse Rivière-au-Renard

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, ainsi que l'adresse et l'âge de chaque parent survivant visé soient inscrits à l'endroit voulu dans la déclaration qui est vis-à-vis.

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

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

Received............Checked....E....Card....✓....Observations 1943

~~ORIGINAL~~
DUPLICATA
~~TRIPLICATA~~

DUPLICATE

L.D.

M.F.M. 2 Fr.
A.F.B. 271
100M—7-42 (5491)
H.Q. 1772-39-1645

0

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

Unité ~~No.5 DIST.DEPOT~~ GENERAL LIST. C.A.(ACTIVE) Infantry N° matricule E-101242

01/PTE

FORMATIONS ET UNITÉS ACTIVES DE L'ARMÉE CANADIENNE

FORMULE D'ENGAGEMENT

1. Nom BERNATCHEZ.
2. Prénoms WILFRID.
3. Adresse actuelle PETITE-RIVIERE-AU-RENARD. CO. GASPE. P.Q.
4. Date de naissance 1 OCTOBRE 1924.
5. Lieu de naissance CANADA. (Pays) PROV.QUEBEC. (Comté ou province) PETITE-RIVIERE-AU-RENARD. (Ville ou canton)
6. Citoyenneté CANADA. (De quel pays êtes-vous maintenant citoyen)
7. Religion (indiquez la confession) CATHOLIQUE ROMAINE.
8. Métier ou profession BUCHERON & PECHEUR.
9. Marié, veuf ou célibataire CELIBATAIRE.
10. Nom du plus proche parent WILLIE BERNATCHEZ.
11. Degré de parenté PERE.
12. Adresse du plus proche parent PETITE-RIVIERE-AU-RENARD. CO. GASPE. P.Q.
13. Faites-vous partie d'une unité ou formation de réserve de l'armée canadienne ou avez-vous déjà servi?
LES FUSILLERS DU ST LAURENT ~~NON.~~ (Reserve)fevrier 43, Number Unknown
(Si oui, spécifiez l'unité et les dates de service)
14. Avez-vous servi dans (a) une formation ou unité active de l'armée canadienne? (Oui ou non)
NON.
(Si oui, spécifiez le numéro matricule et l'unité)
(b) Quelque autre armée de mer, de terre ou de l'air? (Oui ou non)
NON.
(Si oui, spécifiez l'unité et la durée du service)
15. Avez-vous servi pendant la Grande Guerre de 1914–1918?
NON.
(Si ou, spécifiez le numéro matricule, l'unité et les dates de service)

DÉCLARATION FAITE PAR L'ENGAGÉ A SON ASSERMENTATION

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

Date 12 mai 1943.

Wilfrid Bernatchez
(Signature de la recrue)

SERMENT PRÊTÉ PAR L'ENGAGÉ A SON ASSERMENTATION

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

Témoin Desjardins (Nom) L/cpl (Grade)

Wilfrid Bernatchez
(Signature de la recrue)

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

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

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

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

à Québec ce 12ième jour de Mai 1943

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

L. D. TREMBLAY, CAPT.
VTT. G. OF CAN.
OFFICIER RECRUTEUR
(Titre ou grade et unité ou emploi)

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

FINGERPRINTED—CAIB

5606 — 2

État de service de BERNATCHEZ (Nom) Wilfrid. (Prénoms) N° matricule E-101242

APTITUDES

Militaires: NON.

Professionnelles ou commerciales: NON.

Civiles ou de métier: BUCHERON & PECHEUR.

Techniques: NON.

Langues: FRANCAISE.

DEGRÉ D'INSTRUCTION

École secondaire ou Académie: 6 ANNEES. (années achevées) — Diplôme ou Immatriculation: NON. (Spécifier)

ECOLE DE:

*Collège: PETITE-RIVIERE-AU-RENARD. CO. GASPE.P.Q.

*Université: NON.

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

Tous les engagés seront pris comme simples soldats, les nominations et les promotions à un grade supérieur devant être indiquées dans l'espace réservé ci-dessous à cette fin.

État des promotions, abaissements de grade, mutations, maladies ou blessures, rapports, etc., à compter de la prise à l'effectif d'une force constituée	Grade indiqué	Prenant date le	Unité	Endroit	Autorisation: N° de la décision, Partie II, Liste des morts et blessés, etc.	Autorisation: Daté le
Affecté lors de son enrôlement ~~[illegible]~~ No-5. D.D. GEN. LIST. C/A. (A). & att. to this Depot for all purposes.	Pte.	12-5-43	5. D.D.	Quebec.	D.O. 118.	18-5-43.
Ceased to be att. DD5 on rpcoceeding to CABTC #54 Montmagny P.Q. AUTH.Q:SP062 Vol 21 (SLA) D/19-5-43	"	21-5-43	"	"	" 120	21-5-43
Att. to T.C. 54 F.A.P.	"	22 May 43	T.C.54	Mont'y	D.O. No. 58	24 May 43
Granted leave 96 hrs from 1700 hrs 17 Jun 43.	2	17Jun43	" "	" "	" " " 70	17 Jun 43
Ceases Att. T.C. 54 Being Posted to A-13 Valcartier.	"	5 Aug43	" "	" "	" " " 95	5 Agu 43
ATTACHED TO A.I.T.C. A-13 ON TRANSFER FROM: TC 54	"	6-8-43	A.I.T.C. A-13	VALCARTIER CAMP, P.Q.	190	7-8-43
Ceases to be attached on proceeding to Serial No.294(E)	"	21Oct.43	"	"	/254	21Oct.43

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

CERTIFICAT DE VISITE MÉDICALE

Nom en entier BERNATCHEZ Wilfrid — Date de la visite 14-5-43

Lieu Petite Riv. au Renard Co Gaspe P.Q.

PARTIE 1. Renseignements obtenus de la recrue.

1. Age 18 ans 2. Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies suivantes?

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

Je déclare, par les présentes, que je n'ai souffert d'aucune maladie autre que celles qui sont susmentionnées.

x Wilfrid Bernatchez
(Signature de la recrue)

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

Remarques du médecin examinateur touchant les renseignements donnés à la partie 1.

1. Marques particulières ou cicatrices Cicatrice a l'index gauche et au genou gauche
2. Taille 5 pieds 6½ pouces 3. Poids 125 livres
4. Teint floride Yeux gris Cheveux bruns 5. Développement bon (Bon / Passable / Médiocre)
6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion 35½ pouces. Degré d'expansion 3 pouces
7. Vue, droite 20/20 gauche 20/30 8. Ouïe, droite C.V.20 gauche C.V.20
   Avec lunettes, droite ... gauche ...
9. État de la bouche et des dents traitement
10. Pression artérielle:—S ... D ... (Nécessaire si la recrue a plus de 35 ans, ou si elle est autrement indiquée)
11. Analyse d'urine normale
12. Les anomalies (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes:
    Nasal septum deflected to left and breathing partially obstructed
    Varicocele gauche leger
13. Radiographie de la poitrine NEGATIF N° 1193 Prise au laboratoire de D.M.H. [signature] MAJOR R.C.A.M.C.

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

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A

J.Paul Roger Lt-Col RCAMC grade (Président) — L.J.Calvert Capt. grade (Membre) — E.J.K.Rudd Major RCAMC CA grade (Membre)

Date

CERTIFIED TRUE COPY [signature]

VACCINATIONS, INOCULATIONS, EXAMENS, RECLASSIFICATION DE LA CATÉGORIE MÉDICALE

Date	Détails succincts et signature	Date	Détails succincts et signature
17-5-43	VACC. [signature] CAPT. RCAMC.		
17-5-43	T.A.B.T. CAPT. RCAMC.		
4-6-43	2 [signature] CAPT. RCAMC.		
26-6-43	3 CAPT. RCAMC.		
30-9-43	3 Cat A Reapp [signature]		

REMARQUE:—Toute correction d'inscription doit être paraphée par l'officier qui la fait. Cet officier indiquera son grade et son corps. Les corrections ne doivent pas être superposées à l'inscription originale.

N° matricule E-101242 Grade Pte Nom BERNATCHEZ Prénoms Wilfrid

Garnison	Date d'arrivée à la garnison	Date de Admission à l'hôpital			Date de Sortie de l'hôpital			Maladie	Nombre de jours à l'hôpital	Détails sur la nature et l'origine de la maladie; dire si elle était bénigne ou grave, si elle est entièrement guérie, et si un traitement spécial a été adopté. Dans le cas des maladies vénériennes, mentionner la nature de la maladie primaire et dire si on a prescrit le mercure. S'il s'agit d'accident, spécifiez s'il s'est produit au service et si une cour d'enquête a été tenue. Détails et dates au sujet des dentiers et des appareils chirurgicaux fournis.	Signature du médecin
		Jour	Mois	Année	Jour	Mois	Année				

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

M.F.M. 1 & 2A
40/P & S/119 (12/42)

Statement of the Service of No. E 101242 Rank Pte Sheet No. 1

Name N. Bernatchez

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
		SOS CDN ARMY (Can)	"	22 Oct 43	6 CIRU	UK	234 1 Nov 43	
		TOS CDN ARMY (O/S)	"	23 Oct. 43			" "	
		Disembarked in U.K.		30 Oct 43			" "	
		Reported for Duty at 6 CIRU	"	31 Oct 43			234 1 Nov. 43	
C80		Granted a daily regt'l pay of $1.50	Pte	12 Nov 43	6 CIRU	UK	285	30 Dec 43
~~M40~~ SoS		~~SOS to Exercise Hendley~~	~~Pte~~	~~17 Feb 44~~	~~6 CIRU~~	~~UK~~	~~41~~	~~17 Feb 44~~
	~~TOS~~	S.O.S. C.A. (U.K.) on embarkation ~~6 CIRU~~		18 Feb 44				
		T.O.S. (A.) ( )	Pte.	19 Feb 44	XL R22R	CMF	20.	7 Mar 44.
		Disembarked TOS R22R XL		3 Mar 44				
SOS								
C86.	TOS	TOS from XL R22R	Pte	12 Mar 44	R22R	CMF	12	17 Mar 44
		Appt'd A/L/Cpl.	A/L/Cpl	5 June 44	R22R.	AA1	27	10 June 44
B20		To be L Cpl	L/Cpl	10 July 44	R22R.	a a i	34	10 July 44
B125		Att to 3 BIB SE ESE, 3 fap.	L/Cpl.	8 Jun-1 Jul 44	R22R	AA1.	37.	22 Jul 44
M164		Killed	L/Cpl.	14 Sep. 44	R22R	AA1	A494	29 Sep 44.
		S.O.S. Killed in Action.	L/Cpl.	14 Sept 44.	R22R.	AA1.	54.	28 Sept 44.

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO.

M.F. M 10a
35M—7-41 (1218)
H.Q. 1772-39-1657

FORMULE DE TESTAMENT

(1) Je, Wilfrid Bernatchez, ~~de la~~ du village
(Nom au long)

de Petite Rivière au Renard, dans le Comté / District de Gaspé,

Province de Quebec Canada, Bucheron
(Occupation civile)

N° matricule E101242, Unité C. 1. C, 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 M. Willie Bernatchez du village de la Petite Rivière aux Renards co Gaspé Quebec Canada tous mes biens

6

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~~

(4) Je nomme M. Willie Bernatchez Petite Rivière aux Renards
(Nom)

co Gaspé Pro de Quebec Canada ~~exécuteur~~ exécutrice de mon présent
(adresse)

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) Victoria Hotel Cobar Landing
Co Soulanges PQ Canada
(Adresse)
(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins)

[signature]
Signature du premier témoin

9442 Drolet
Montreal Canada
(Adresse)

[signature]
Signature du second témoin

En foi de quoi j'ai signé ce 29 ème jour de Dec A.D. 1943

Bernatchez Wilfrid
(Signature du soldat)

(VOIR AU VERSO)

INSTRUCTIONS

Si vous avez déjà fait votre testament, ne remplissez pas cette formule, mais dites seulement où votre testament pourra être ou à qui il a été confié.

(1) (Exemple) Je, Jean-Baptiste Duval, de la cité de Québec, dans le comté de Québec-Centre, Province de Québec, mécanicien, N° matricule 1234, Royal 22ème Régiment, par les présentes.....

(2) Si vous ne désirez nommer qu'un seul bénéficiaire, remplissez la formule comme suit: Je lègue à "mon épouse, Marie Duval: tous mes biens",—et dans ce cas, retranchez la clause (3).—Si vous désirez nommer plus d'un bénéficiaire, dites ce que vous voulez donner à chacun, ainsi par exemple

"mon épouse, Marie Duval: $.....00, et mon ménage";
"mon frère, Thomas Duval: $.....00";
"ma sœur, Marguerite Duval: $.....00";
"mon ami, Jean Côté: $.....00";

et tout cadeau personnel que vous désirez faire.

(3) Si vous voulez léguer le reste de vos biens à une seule personne, nommez cette personne, comme "mon épouse, Marie Duval". Si vous voulez léguer le reste de vos biens à plusieurs personnes, nommez ces personnes, comme "ma mère et mon père, en parts égales". (Vous pouvez répartir les parts inégalement et de la façon que vous désirez.)

(4) Inscrivez le nom de l'exécuteur ou de l'exécutrice, comme "Jean Caron, 24 rue St-Jean, Québec, Province de Québec", ou, si c'est une femme, comme "Jeanne Caron", et donnez son adresse. (Le bénéficiaire ou le légataire peut être validement nommé exécuteur testamentaire.) Il n'est pas nécessaire de nommer un exécuteur ou une exécutrice si vos biens ne comprennent que votre solde (salaire), vos allocations ("allouances"), votre équipement et vos effets personnels.

(5) Deux témoins doivent signer en présence du soldat, et chaque témoin doit donner son adresse au long.—Voyez à ce que le soldat inscrive la date et signe de sa signature ordinaire.

(6) Ne nommez pas un soldat comme votre exécuteur testamentaire.

Receipt is Acknowledged

FEB 25 1944

(C. L. LAURIN) Colonel
Director of Records
for Adjutant-General

WILL RECEIVED IN
DOCUMENT SECTION
FEB 26 1944
RECORD OFFICE
F. H. Q.

M.F.M. 5
150M—1-42 (3165)
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*) Upon completion, the form will, in the case of Army personnel, be forwarded to the District Records Officer for transmission to Officer i/c Records (Army) N.D.H.Q., Ottawa. In the case of R.C.A.F. personnel the form will be forwarded to R.C.A.F. Records Officer, Dept. of National Defence for Air, Ottawa.

---

(1) Name of Officer or Other Rank BERNATCHEZ Wilfrid.
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)

(2) Regimental or Official Number and Rank E-101242 Pte.

(3) Unit No 5 DIST DEPOT GEN LIST C.A.(A)

(4) Are you married? nil

(5) If married, state,

(*a*) Full name of your wife nil

(*b*) Present postal address of wife nil

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

(7) Are you a widower? nil

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

Names and ages nil

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

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

Name nil

Postal Address nil

[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? nil

If so, state her full name and Postal Address nil

(11) Is your father alive? oui

If so, state name and address, occupation Willie Bernatchez, Cultivateur, Petite-Riviere-AU-Renard, Co Gaspe P.Q.

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

(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 nil

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

(14) Is your mother alive? nil

If so, state name and address nil

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

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

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? nil

(17) Are you contributing to the support of any dependents, other than those shown above? nil
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 nil

Full Name nil

Postal Address nil

Amount contributed monthly during the past six months nil

(18) Are you insured? nil

If so, in what Company? nil

(Give number of policy)

Have you made arrangements for payment of your Insurance Premium? nil
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.

Wilfrid Bernatchez
(Signature of officer or man)

Date 17-5-43

L. J. Paschereau Lieut
Officer Commanding (F.C.Magee) Lt-Col.
Commanding No 5 District Depot.

Date 17-5-43

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.)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Willie BERNATCHEZ (FATHER)

ADDRESS: PETITE RIVIERE AUX RENARDS,
Gaspe Co., Que.

MEMORIAL BAR

(1)

DATE DESP .....

REGN. NO 0980

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW (SINGLE)

ADDRESS:

(2)

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER (DECEASED) MFM5

ADDRESS:

(3)

14-9-44

04-61684

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

V-8649

M

500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

FB

FILE No. 405-B-32489

SURNAME (IN BLOCK LETTERS)	CHRISTIAN NAMES	REG. No.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
BERNATCHEZ,	Wilfrid	E-101242	L/Cpl.	Royal 22e Regt.

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS: Lebanon

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star	
Italy Star	
~~War Medal~~	
CVSM & Clasp	~~3207, 17 3 50~~ Not rec'd by family

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MAR 30 1998

B-653

E. 101242 Rank L/Corporal Name BERNATCHEZ, Wilfrid

nit Royal 22e Regt. Date of death 14th Sept., 1944.

ied at Italy.

ause Killed in action.

eath occurred on strength of Forces.H.Q. 405-B-32489

/K Mr. Willie Bernatchez, Relationship Father

ddress Petite Riviere aux Renards, Co. Gaspe, Quebec.

emains buried in R22eR Cem sh 109/IVMR 963882 Gr. 13 Cemetery

rave location Italy

46/684

CHK

OVER

REBURIAL

Gradara British Empire Cemetery,
Gradara, Italy.

Plot 1, Row G, Grave 49.

HI & CR Form Despd. OCT 7 1946

BURIAL REPORT TO N.K. OCT 2 1945

RETURN TO BUR. OF STAT. JUN 19 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. DEC 8 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. OCT 16 1944

Temp B R sent to N K

42 Previous Experience in Armed Forces

ARM or CORPS	Type (C.E.F., N.P., etc.)	Years	Highest Rank	Last Discharge (Yr.)	Special Training Received
Inf.	N.P.A.M.	1	Pte.	1942	Basic Training L

43 CURRENT SERVICE: Date Enlisted 12-5-43 Place Enlisted Québec, P. Q.

Date From—to	Country	Corps	Unit and Sub-unit	Rank 44	Principal Duty	Performance
12-5-43	Cdn.	Inf.	Gen. Reinf.	Pte	Basic & Adv. Trg.	no 54. B.T.C.
31-10-43	U.K.	"	no 6 "C" I.R.U.	"	Waiting Disposal	A-13.

A

45 COURSES ATTENDED

COURSES ATTENDED	PLACE	Date: From—to	Qualified as	Rating

46 Crime: Courts Martial Convictions ______ Major Offences ______ Minor Offences 0

Civil Convictions ______ Fines ______ Hospitalization 0

49 Psychiatric ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

YEAR OF BIRTH	P	U	L	H	E	M	S
						2	

C.M.H.Q. 1000:115
40/P&S/1246 (10/42)

47 Classification: Military Specialties and Trades

CONFIDENTIAL

Designation	Degree of Proficiency	Date	Authority
Inf. Rfman.			

55 Type of Service Desired (1) Infantry. 123 (2)

Remarks re Outstanding or Limiting Factors

Deportment / Disposition / Appearance (grooming) / Physical appearance / Map Reading / Military Knowledge / Mechanical Knowledge

Learning ability and stability seem sufficient. Is well adapted to army life. Is young. Basic qualities of soldier and aggressive-ness are not yet developed. Has got a certain training. should do well in infantry.

Attitude to Interview: Antagonistic ______ Overanxious ______ Co-operative X ______ Indifferent ______

Reason for Joining Cdn. Army (if ascertainable) Feels that he was drunk at the time.

48 Suggested Possibilities for Employment (1) Infantry G. Duties

(2)

Tests Indicated: 2nd Mental ______ Mech. Apt. ______ Clerical Apt. ______

Other Apt. ______ Pers. ______ Trade Test as ______

Interviewed by R. Garneau capt Date 2-11-43

Reviewed by ______ Date ______

Soldiers Qualification Card

CONFIDENTIAL

CODED 5

CARDS PUNCHED

Regt'l. Number	Last Name (Block letters)	First Name	Middle Names
E-101242	BERNATCHEZ	Wilfrid	

Unit: 6 C.I.R.U.

1 Corps: Infantry

2 Nationality: 08 Cdn. By Birth: ✓ By Naturalization: Country of Birth: Canada

3 Racial Origin: Father: French Canadian 2 Mother: " "

4 Language spoken in home: French ✓ English 2 Other

5 Age: 19 (1-10-1924) 6 Height: 5 ft 10½ in. 7 Weight: 152 8 Silhouette: 1 2 3 4

9 Eyes Colour of: Blue 1 10 Acuity: 1 2 3 1 10 Glasses 11 Colour Vision: 1 2 3 4

12 Hearing: Acuity: 1 2 3 13 Speech Defects

14 Handedness: R ✓ L A 15 Med. Category: 1 "A-1" (30-9-43)

Cause

Attitude to own health. To Medical attention

Health History: Already suffered from stomach trouble during 2 yrs.

16 Education Level: Illiterate El. 6/12 Sec. ( ) (Grade completed) 6th.

Conduct during school life: Left to help his family.

17 University or Institution / 18 Professional	Course Taken	Years completed	Degree	Year

19 Post Graduate	Course	From—To	Degree	Year

20 Specialized Training: 1. (Course) At From—To Completed ?

21 2. (Course) At From—To Completed ?

22 3. (Course) At From—To Completed ?

Other trades papers, Diplomas Certificates or Qualifications

23 Languages: Spoken fluently: French 11 Written well: "

24 Main occupation: Description: Mostly Lumberjack 5110 Estimate of skill

Duration (from—to): Winters since 1939 — Weekly Wage: $13.00

Employer's Name and Address: Various lumber Cos.

50 "M" Test	Score	S.M.	Test 9 Score	
	J			
1	11		Sub-total 28	
2	6		S.M.	
3	11			
4	13		Sub-total 20	
5	7		S.M.	
6	9		Sub-total 36	
7	10		S.M.	
8	17			
Tot.	84	S.M.	Grade D	

51 OTHER MENTAL: Test Score Grade Date

52a MECHANICAL APT.: Test Score Grade Date

52b CLERICAL APT.: Test Score Grade Date

53 TRADE TESTS: Trade and Grading Date

54 OTHER: Test Score Grade Date

25 Second Most Important Occupation: Description: Estimate of skill

Duration (from—to) Weekly Wage

Employer's Name and Address

26 Third Most Important Occupation: Estimate of skill

Duration (from—to) Weekly Wage

Employer's Name and Address

Trade Union or Professional Society

Vehicles: 27 Heavy Truck 28 Light Truck 29 Auto 1 D 30 Motorcycle

31 Farm Tractor 32 Tracked Vehicle 33 Power Launch 34 Aeroplane

35 Accident Prone

Farming Experience: Wide ✓ Limited None

District: Province of Quebec Type: Fishing + Mixed

Job promised after discharge? No By whom? Name

Job Address:

Other provision for post-discharge occupation: Wants to learn a trade

Type of work desired: Mechanic.

Occupational history: Ambitious Stable Accidental Erratic

36 Marital Status: M S ✓ W D Sep.

Marital Problems

2 Age of wife Wife's attitude to Service Wife's Health

37 No. of Children 38 No. of Dependents 0

Relationship of Dependents

No. of Brothers 4 No. of Sisters 4 Position in family 3rd

Status of home in childhood: Mother died in 1935.

Religious Denomination: R.C.

39 Hobbies: Photography M S Radio Engines

Mechanics Other

40 Sports: (1) (2) (3)

Team Games and Position (1) (2) (3)

41 Ability to Entertain: Music: String Brass

Woodwind Percussion Piano Vocal

Theatrical Other

No. E-101242 RANK Pte NAME BERNATCHEZ Wilfrid

~~*Married~~ ~~*Widower~~ *Single

Place of {*Appointment *Enlistment} Quebec

Date of {*Appointment *Enlistment} 12-5-43

RATE OF PAY Cat A-1

D.O. No.	Date of D.O.	Rank	Group	P.F. or A.S.	Daily Rate	Effective Date	If liable Pen. Ded.	REMARKS
117-	18-5-43	Pte			1.30			
236	30-5-43	"			1.40			
285	30-12-43				1.50			12-11-43
27	10-6-44	A/L/cpl			1.60			5-6-44

ASSIGNMENTS

Name and Address of Assignees	Effective Date	Amount
BERNATCHEZ, Willie Mr Petite Riv. aux Renards Co. Gaspe. P.Q.	1-8-43	10.00
~~Rec Gen of Can 5 4LB~~	~~1.11.43~~	~~8.40~~
Total		

DEPENDENTS' ALLCES. No. Deps. ....

Date Application Forwarded	Relationship	Amount Awarded	Effective Date
(voluntary)	father.		

*Outfit *Clothing } Allce. $.......... Paid on ....

Rehabilitation Grant $.......... Paid on ....

*Delete words which are inapplicable.

M. F. M. 14
200M-10-42 (6723)
H.Q. 1772-39-1662

In Receipt of Pension under Pension Act or Militia Pension Act (1910) $.......... P.A.

Occupational Form Completed ....

CASUALTIES, ETC.

Part II. D.O. No.	Date	Nature and particulars	If in Hospital note name
117-18	-5-43	TOS DD5 eff 12-5-43 having enlisted with no 5 DDGEN LIS T CA/AF (Prev. Serv. with les Fus. du St Laurent Feb. 1943 regt'l number unknown) Att for all pupposes.	
120-21	-5-43	SOS DD5 eff 21-5-43 on proc. to CABTC 54 Montmagny Que.	
58	24-5-43	From Clearing Depot #5 is att to T.C.54 for quarters & rations w.e.f. 1030 hrs 21-5-43 and for all purp. WEF 22-5-43.	
70	17-6-43	Is granted 96 hrs leave of absence from 1700 hrs 17-6-43.	
94	5-8-43	Ceases att T.C.54 on trans to Inf. "R" A.I.T.C. A-13 Valc. Que. W.E.F. 1226 hrs 5-8-43.	
190	7-8-43	T.O.S. A. (I) T. C. - A13 E.F.F. 6-8-43	
236	30-9-43	Inc. pay 0.10¢ p. 12-9-43	
238	2-10-43	Emb. leave 1600-1-10-43 to 2359-6-10-43	
254	21-10-43	S.O.S. A. (I) T. C. - A13 E.F.F. 21-10-43 serial 294E	
234	1-11-43	SOS CA(Can) 22-10-43 TOS CA(Eng) 23-10-43	
234	1-11-43	TOS 6 CIRU fr O/S 31-10-43	
~~1~~	~~2-1-44~~	~~SOS #6 CIRU to walnut NO-ENTRY 2-1-44~~	
H.	17-2-44	SOS #6 CIRU to Henley Eg. 17-2-44	
		TOS 1BN ICBRD wef 4-3-44	

CONTINUATION CARD M.F.M. 14

Regimental No. E101247 Name BERNATCHEZ. W.

Part II D.O. No.	Date	PARTICULARS OF CASUALTY
		SOS To 4 BN (CBR) wef 8-3-40
CR.		(as from 4 CBR. Bn wef): 12. 3. 44
37	22-7-44	att to 3 C I B NCO'S School Course no. 3 f a p
		8-6-44 to 1-7-44
CR	18-9-44	Killed in Action 14-9-44

PSSN/211/12-43/10.000

SERVICE AND CASUALTY FORM

M.F.M. 4 (Part I)
A.F.B. 103 (Part I)
200M—8-42 (5892)
H.Q. 1772-39-1649

PART I (For all ranks)

INFANTRY GEN. LIST

Unit ~~No 5 DIST DEPOT GEN. LIST C.A. (ACTIVE)~~ Regimental Number E-101242

1. Surname BERNATCHEZ.
2. Christian Names WILFRID
3. *Substantive Rank and Appointment H/cpl
   *Acting Temporary or Local Rank
   giving date 10 Jan 44.
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth Petite-Riviere aux-renards P.Q.
5. Date of birth as declared on attestation 1-10-1924
   (A)
6. Date of enlistment 12-5-43
7. Place of enlistment Quebec P.Q.
8. Residence at time of enlistment Petite-Riviere aux Renards Cte Gaspe P.Q.
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service
11. Religion Catholique Romaine
12. If married, state date
13. Trade on enlistment Bucheron & Pêcheur
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications
16. (E) Miscellaneous entries

(17) Regiment or Corps: INFANTRY
Unit (Battn., etc.): GEN. LIST

(18) Medical board

Category	Date	Authority
A-1	14-5-43	DMO MD 5
A1	30-9-43	MFMC

(19) Next of kin (entries to be made in pencil) Père
Willie Bernatchez
Petite Riviere aux Renards Cte Gaspé
Canada

(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		(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)
Date	From whom received	Unit	Record of all casualties regarding promotions (acting, temporary, local or substantive), appointments, transfers, postings, attachments, &c., forfeiture of pay, wounds, accidents, admission to and discharge from Hospital, Casualty Clearing Stations, &c. Date of disembarkation and embarkation from a theatre of war (including furlough, &c.) in accordance with para. 2 of Note to Table I of Appendix III of Field Service Regulations, Volume I	Place of Casualty	Date of Casualty	Army rank as at (e)	Army Form or other authority for entry to be shown
		6CIRU	SOS Cdn.Army (Can) on Emb.	U.K.	22Oct43	Pte.	234/[illegible]
			TOS Cdn.Army (O/S)	"	23Oct43	"	" "
			Disembarked in U.K.	"	30Oct43	"	" "
			Reported for duty at 6 CIRU	"	31Oct43	"	234/1Nov 43
		"	Granted Daily Rates of Pay of $ 1.50 per diem.	"	12 Nov 43	"	285/43
		6CIRU	SOS to EXERCISE HENDLEY (8002/43)	U.K.	17/2/44	"	41/44
			SOS ex UK ON EMBARKATION AT 18-2-44 ON				X20/44
			TOS ex M ON TRANSFER ON 19-2-44 AND DISEMBARKED AT		3 mar 44		
		X4 R22R	TOS 1 Bn				
	R22eR.	X4 (1 Bn)	Posted 4 Bn	CMF.	8/3/44	Pte	X22/44.
	✓	X4 (4 Bn)	SOS to R22 Regt.	"	11 Mar 44	✓	1X2/44.
11 Mar 44	3011 ª	R22eR.	T.O.S. from X4 list R22eR (4 BN)	Fd.	12 Mar 44	✓	12/44.
6 Jun 44	3011 ª	R22eR	Appt'd A/L/Cpl-	✓	5 Jun 44	✓	27/44.
		RO 4668.	To be L/Cpl	✓	10 Jun 44	L/Cpl	34/44.
AFW3014 Ser 373 P.12		24 Sep 44 -	SOS - Killed in action	✓	14 Sep 42	~~Pte~~ "	54/44

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH

Municipal county: IN THE FIELD (ITALY)

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: BEIGNATCHEZ (Block letters)

Given names: Wilfrid

Do not write in this space

4. RESIDENCE

Street: No.:

Official name of civil municipality or township: Petite-Riviere-aux Renards

Municipal county: Gaspe Province: Quebec

5. SEX: M

6. NATIONALITY (Citizenship):

7. RACIAL ORIGIN:

8. Single, Married, Widowed or Divorced (*Write the word*): Single

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

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Quebec

11. DATE OF BIRTH: October (Month) 1st (Day) 1924 (Year)

12. AGE OF DECEASED: Years: 19 Months: Days: If less than one day old: ....hrs. or....min.

OCCUPATION

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

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	BEIGNATCHEZ William	
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: Italy

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: September (Month) 14th (Day) 19 44 (Year)

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

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

24. CAUSE OF DEATH

I

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

due to

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

due to

(c)

II

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

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

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

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

State findings: Was there an autopsy?

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

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

Manner of injury (How sustained)

Nature of injury

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

OVERSEAS CASUALTY CANADIAN ARMY

JUN 19 1945

Signed ....M.D.

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

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

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

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

(Voir l'autre côté pour le francais)

Director of Records, Dept. of National Defence

3/45A MFM 510
40/P&S/254 (7012)

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE

District.....

OVERSEAS

Dispersal Area.....

LAST PAY CERTIFICATE

(All Ranks)

Regtl No. E.101242 Rank and Name BERNATCHEZ. W. L/CPL.

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

~~(Transfer or~~ Discharge) ~~to~~ ..... on 14th September 1944.

Reason Death Authority : C.C.L."A"494 d/29th Sept:44.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st September to 30th September 1944. the inclusive date of transfer or discharge.

Dr Particulars	Amount		Cr Particulars	Amount	
Balance Dr from last account			Balance Cr from last account	169	24
First Monthly Payment			Regimental Pay 30 days @ $1.60	48	00
Casual Payments			Tradesmen's Pay ..... days at ..... $		
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give Particulars) ..... days at ..... $		
Assigned Pay	10	00			
Regimental Charges			Allowances (give particulars) ..... days at ..... $		
Public Stoppages (give particulars) :					
			Def: Pay Interest		50
To Balance Cr — Free	151	74			
To Balance Cr — Deferred	56	00	By Balance Dr		
Total	217	74	Total	217	74

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

Remarks

Assigned Pay of $10.00 (F) stopped eff: October, 1944.

Compiled by W. Blackburn.

Checked by L Broughton

Date 18th April, 1945

Certified correct D. Crowley
for Chief Treasury Officer, Overseas

DS

M.F.M. 268
50M-4-44(4186)
H.Q. 1772-39-1990

CANADIAN PACIFIC TELEGRAPHS

/RB 405-B-32849

DAY LETTER [X]

NIGHT LETTER [ ]

CASUALTY (REPORT DELIVERY) OTTAWA 30 SEPTEMBRE 1944

TO:- M WILLIE BERNATCHEZ
PETITE RIVIERE AUX RENARDSS
CTE GASPE QUE

12662 MINISTRE DE LA DEFENSE NATIONALE REGRETTE PROFONDEMENT VOUS INFORMER CAPORAL SUPPLEANT WILFRID BERNATCHEZ E101242 OFFICIELLEMENT PORTE TUE AU COMBAT QUATORZE SEPTEMBRE 1944 STOP SI NOUS RECEVONS DES RENSEIGNEMENTS SUPPLEMENTAIRES NOUS VOUS LES TRANSMETTRONS AUSSITOT

le directeur des archives militaires

PREPAID

DIRECTOR OF RECORDS

4

File Copy

Quote No. H 405-B-32,489(Records-C)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

ARMY

Ottawa, Canada.

5th October 1944

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

National Registration Division,
Department of Labour,
Ottawa, Ontario.

The undermentioned Canadian Army Casualty is forwarded for your information, please:

Regimental No. E101242 Rank Lance Corporal

Surname BERNATCHEZ

Christian Names Wilfrid

Nature of Casualty Killed in action

Date of Casualty 14-9-44

Address at time of enlistment Petite Riviere aux Renards, Co Gaspe Que

Date of enlistment: 12-5-43

Date of Birth 1-10-24

Marital Status (On enlistment) Single

Marital Status (Present) Single

Occupation Woodsman & fisherman

Name and address of Next-of-Kin Mr. Willie Bernatchez
Petite Riviere aux Renards,
Co. Gaspe, Quebec

LF

(C.L. Laurin) Colonel,
Director of Records,
for Adjutant-General.

5

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY

NUMBER E101242 RANK Lance Corporal SER...

Regiment (...)

NAME BERNATCHEZ, Wilfrid

DATE OF BIRTH 1-10-24 DATE OF ENLISTMENT 12-5-43

MARITAL STATUS Single RELIGION R.C.

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

NAME ADDRESS D.A.B. Mr. Willie Bernatchez,

ADDRESS Petite Riviere aux Renards, Co. Gaspe, Que

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED

ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. 1388A H.Q. 405-B-32,489

CASUALTY DETAILS Killed in action DATE 14-9-44

MEDITERRANEAN

LAST WILL ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO LF

M.F.M.5. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO O/S with #6 C.I.R.U. S/L 3238

DATE 8-10-44

DIRECTOR OF RECORDS

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

5 COPY FOR C. R. FILE

DISTRIBUTION— 1-CDN. PENSION COMM. 2-CHAIRMAN D.A.B. 3-D.A.B. 4-CHAPLAIN SER. 6-DOC. FILE 7-GRAVES REG. 8-A.B. & C. LISTS.

1 Novembre, 1944

Cher monsieur,

C'est avec un profond regret que j'ai appris le décès de votre fils, le caporal suppléant Wilfred BERNATCHEZ, matricule E-101242, qui a donné sa vie au service de sa patrie sur le théâtre de guerre méditerranéen le 14 septembre 1944.

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

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

Nous rendons hommage au caporal suppléant Bernatchez pour son vaillant sacrifice.

Votre bien dévoué,

l'adjudant-général,

A. E. WALFORD
Major - General
Adjutant - General

OCT 28 1944

(A.E. Walford),
major-général.

M. Willie Bernatchez,
Petite Rivière aux Renards,
Comté Gaspé, Québec.

File No 405-B-32489

REBURIAL

NO E.101242

RANK Lance Corporal

NAME BERNATCHEZ, W.

NAME OF CEMETERY Dragara British Empire Cemetery

LOCATION OF CEMETERY Dragara, Italy

GRAVE LOCATION Plot 1, Row G, Grave 49

AUTHORITY 54-27-88-2 Vol. 16.

Reburial list.

25

Q.G. 405-B-32489 (D.R. 2(d))

le 6 juin 1945.

Monsieur,

Des renseignements maintenant reçus des autorités militaires d'outre-mer indiquent que votre fils, le caporal suppléant Wilfrid BERNATCHEZ, matricule E-101242, a reçu une sépulture ecclésiastique et a été inhumé dans un cimetière temporaire situé à un endroit à environ onze milles nord-ouest de Pesaro, en Italie.

La tombe sera marquée temporairement d'une croix de bois, pour fins d'identification, et en temps opportun, les restes seront respectueusement exhumés et transportés dans un cimetière militaire reconnu lorsque la concentration des sépultures aura lieu dans cette région. Lorsqu'aura lieu cette translation des restes, nous vous ferons connaître le nouvel endroit d'inhumation et pour des raisons évidentes, il est probable que nous recevrons ce renseignement que dans un an environ.

Veuillez agréer, monsieur, mes sincères salutations.

Pour l'adjudant général,

R.

(C.L. Laurin) colonel,
directeur des archives.

M. Willie Bernatchez,
Petite Rivière aux Renards,
Cté Gaspé, Qué.

/LL

20

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

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

4
ARMY

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

DECEASED MEMBER'S NAME: Wilfrid (CHRISTIAN NAMES) BERNATCHY (SURNAME)

PAYEE: M. Willie BERNATCHY,
ADDRESS: Petite Riviere Au Renard, Co. Gaspe, P.Q.

REGISTER NO. D-8075
FILE NO. 405-B-32489
DATE 3-8-45
SERVICE NO. E-101242
FINAL RANK OR RATING L/Cpl.
DATE OF DISCHARGE 14-9-44

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 14-9-44

	$ ¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE — NO. OF DAYS 492 / 30 EQUAL TO 16 (48) COMPLETE PERIODS AT $7.50	120.00
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE — No. of Days 328 LESS 12 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 316 DAYS @ 25c. PER DAY (SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION)	79.00
	199.00

C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE

DAILY RATES AT DISCHARGE

PAY	$ 1.60
SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE	$ 1.25
ADDITIONAL PAY	$
	$
	$
DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $	$
TOTAL	$ 2.85 ×7 = $ 19.95
NO. OF DAYS 328 / 183	×$ 19.95

Supplement: 35.76

RECEIVED
AUG 7 1945
WAR SERVICE GRATUITY DIVISION, ARMY TREASURY

D. WAR SERVICE GRATUITY — 234.76

E. DEDUCTIONS
OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $
DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $
OTHER DEDUCTIONS $

F. TOTAL AMOUNT PAYABLE — 234.76

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS— 100%

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

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

PREPARED BY	CHECKED BY
KRM	

TREASURY — CHECKED BY: H R Pawley — DATE: 9-8-45

Kirkin Lt. 16
SERVICE REPRESENTATIVE

COMPUTATION OF WAR SERVICE GRATUITY

MEMBER'S NAME WILFRID BERNATCHY (Christian Names) (Surname) — Register No. D-8075

PAYEE'S NAME MR. WILLIE BERNATCHY, (Christian Names) (Surname) — File No. 405-B-32489

Date 31-7-45

ADDRESS PETITE RIVIERE AU RENARD, CO. GASPE, P. QUE. — Service No. E-101242

Final Rank L/CPL

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 14-9-44 — Date of Discharge 14-9-44

	AMOUNT $	c
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE No. of day $\frac{498}{30}$ = 16 (12) Periods @ $7.50	120	00
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE No. of days 328 less 12 Ineligible days, equal 316 Days @ 25c per day	79	00
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE Daily Rate of Pay $ 1.60 Subsistence Allowance $ 1.25 Additional Pay $ Dependents' Allowance 1/30 $ $ TOTAL $ 2.85 × 7 = $ 19.95 No. of Days $\frac{328}{183}$ × $ 19.95	199	00
	35	76
D. WAR SERVICE GRATUITY Computed By	234	76
E. DEDUCTIONS Overpayment of (1) Pay & Allowance $ (2) D.A. & A.P. $ Other Deductions $ Entered By		
F. AMOUNT PAYABLE (This amount is payable in 1 monthly instalments of $ 234.76 each)	234	76

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

$..... × 30 = $.....

REMARKS French statement, please 88

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

15

Director of Estates

Regimental No. E-101242 ..... Rank. Lance Corporal .....

BERNATCHEZ ..... Wilfrid .....
Surname — Christian Names

Unit ..... Royal 22e Regiment (CA) .....

Date of Death 14 Sep 44 ..... Place of Death Overseas (Mediterranean)

In P.64

Next-of-Kin ... Mr. Willie Bernatchez ... Relationship. Father ....

Address ..... Petite Riviere aux Renards, Co. Gaspe, P.Q. .....

.....

.....

M.F.M. 5 ..... Copy herewith .....

Will ..... Will d/29. Dec. 43. herewith .....

Date ..... 16 Nov. 44 .....

ESTATES BRANCH NOV 17 1944 H.Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

for (C.L. Laurin) Colonel,
Director of Records,
for Adjutant-General.

JEC/EML

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

1mw.

Estates Form "P. 4"

ARMY

Name: BERNATCHEZ. (Surname) Wilfrid (Christian Names) No.: E-101242

L/Cpl. (Rank) C.A. O/S (Unit) 14-9-44 (Date of Death)

AMOUNT

L.P.C. $ 207.74

Date: 18 June 45.

Other Credits 10.80

Total 218.54

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Father	Willie Bernatchez Petite Riviere aux Renards, Gaspe Co., P.Q., (Sole beneficiary under Will)	218.54 R

P4. TO TREAS. 21-7-45 QW

TO BE FORWARDED BY REG. MAIL DIRECT

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$218.54

CLASSIFIED BY

Original Signed by
K. L. McCUAIG

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

Original signed by

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

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

50M—8-44 (5426)
H.Q. 1772-80-2

File No 465-B-52, 489

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. E 101242 Name BERNATCHEZ WILFRED

Rank on Discharge L/Cpl

Authority for Discharge or Retirement Deceased 14-9-44

Served in: Non-qualifying service

Canada	from	12-5-43	to	22-10-43	
	from		to		
United Kingdom	from	23-10-43	to	18-2-44	
	from		to		
Italy	from	19-2-44	to	14-9-44	Killed in action
Northwest Europe	from		to		
---------	from		to		
---------	from		to		

Eligible for award of:

1939 - 45 Star OK ✓

Italy Star OK ✓

~~France-Germany Star~~

Defence Medal NE

War Medal OK ✓

Canadian Volunteer Service Medal OK } ✓ Fw.

with Clasp OK

M

Verified by Esther Haley

Date 11-6-46

Carded JUN 11 1946

NRD

HA 165

5/7B CFA 187
40/P & S/2180 (8080)
(Pads of 100)

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

ESTATES BRANCH
INVENTORY

of personal effects received by
Casualty Section, No. 1 CKSD

No., RANK and NAME ....E-101242......L/Cpl......BERNATCHEZ......W.................(Dec'd)........

RECEIVED FROM ....Estates re 10/Bernatchez W/1 (Est 4) d/26 Jun 45........

CHECKED BY ....H-92487 Gnr Mc Nabb WJ... DATE ...2 Jul 45...........................

AND ....H-14923 Pte Nelson A.........

1	Ring		

ORIGINAL
DUPLICATE
TRIPLICATE
} To Officer i/c Estates with original inventory, if any.

QUADRUPLICATE—with effects.

W J Mc Nabb Gnr
for OC 1 Cdn KSD

CANADIAN MILITARY
ESTATES
6 JUN 1945
BRANCH
HEADQUARTERS