E12001
NEAULT
PATRICE JOSEP

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

Received AUG 19 1940 cie "C" Checked Cwg. "E" Card ✓ Observations

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

M.F.M. 2 (Fr.) O
A.F.B. 271
30M—11-36 (9359)
H.Q. 1772-45-18

Unité / Unit: Le Regt. de la Chaudière   C.A.S.F.   Matricule / Regimental Number: E-12001

~~Original~~
Duplicata
~~Triplicata~~

ARMÉE ACTIVE DU CANADA
CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE

FORMULE D'ENRÔLEMENT
ATTESTATION PAPER

03
L4CR

1. Nom / Surname: ~~Nault~~ NEAULT
2. Prénoms / Christian Names: PATRICE - JOSEPH
3. Adresse actuelle / Present Address: PLESSISVILLE - P.Q.
4. Date de naissance / Date of birth: 1er JANVIER - 1915
5. Lieu de naissance / Place of birth: CANADA - Prov. QUEBEC - NICOLET - STe SOPHIE - (Pays)—(Country) (Comté ou province)—(County or Province) (Ville ou canton)—(Town or Twp.)
6. Religion (state denomination): CATHOLIQUE - ROMAIN
7. Métier ou profession / Trade or Calling: - MOULEUR - DE - FONDERIE
8. Marié, veuf ou célibataire / Married, Widower or Single: CELIBATAIRE
9. Nom du plus proche parent / Name of next of kin: JOSEPH - NEAULT
10. Parenté de celui-ci / Relationship: PÈRE
11. Adresse du plus proche parent / Address of next of kin: STe SOPHIE - NICOLET - P.Q. see change
12. Avez-vous servi dans les forces navales, militaires ou aériennes? / Have you served in any Naval, Military or Air Force? NON.
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, la force et les détails régimentaires / If previous war service, state arm, force and regimental particulars: nil
14. Faites-vous actuellement partie de la milice active du Canada ou avez-vous déjà servi dans cette force? / Do you now belong to or have you served in the Active Militia of Canada? nil

(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, Joseph Patrice Neault, 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, ainsi 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 20 sept. 1939   Patrice Neault (Signature de la recrue)

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

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

Christophe Taschereau, capt. -   Patrice Neault (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 Plessisville ce 20ième jour de Septembre 1939

Paul Mathieu
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier qui fait prêter le serment)

Major - Le Regt. de la Chaudière C.A.S.F.
(Titre, grade et unité ou emploi)

P

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

FINGERPRINTED

Occupational history from completed

Etat de service de / Record of Service of: NAULT - JOSEPH - PATRICE -
(Nom—Surname) (Prénoms—Christian Names)

Matricule / Regimental Number: E-12001

APTITUDES
Qualifications

Militaires / Military: nil

Professionnelles ou commerciales / Business or Professional: nil

Civiles ou de métier / Trade or Civil: MOULEUR - DE - FONDRIE

Techniques / Technical: nil

Langues / Languages: FRANÇAIS - —

QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES
Educational qualifications

Académies / High School or Collegiate: 6 ans Ecole Primaire (années complétées—years completed)

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

*Collège: nil

*Université / University: nil

*(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 enrolées 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	Reçu de — From whom received	Etat 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 11, Ordres du jour, Liste des morts et blessés, etc — Part II D.O. No Cas. List, etc.	Daté le — Dated
		Affecté lors de son enrôlement / Joined on enlistment						
2/11/39	O. C	L/Cpl.	L/Cpl.	20/9/39	Reg de la Chaudière	Quebec	40-62	2/11/39
~~21/9/39~~		Taken on strength C. A. S. F.	Pte	20/9/39	Reg. de la Chaud.	Sherbrooke	no. 20	21/9/39
Feb. 7-40	560b-	Hospital stoppage of pay 75¢ per diem	L/Cpl.	Feb 7-40	"	Valcartier		
Feb. 15-40	—	Stoppage of pay cancelled as man						
	—	reports Unit	"	Feb. 15-40	"	"		
12-3-41	—	Furlough 14 days					D.O. 78	21-3-40
	1	Cease to be attached					D.O. 165	1-7-40
		Sub. all.					D.O. 190	4-7-40
		Married to Irene Nault		3-9-40			D.O. 224	10-9-40
15-7-41		Special leave	"	4-7-41	"	Surrey	80	9-7-41

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.)**

9-7-41 | So | Lussy
4-7-41 | " | "
15-7-41 | Special leave

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.)

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL
CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

Nom en entier / Name in full: JOSEPH PATRICE NEAULT Date: 21/9/39

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

1. Age: 24 ans 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: Non
b. Tuberculose / Tuberculosis: Non
c. Bronchite ou asthme / Bronchitis or asthma: Non
d. Affection cardiaque / Heart disease: Non
e. Maladie du rein ou de la vessie / Kidney or bladder disease: Non
f. Gastrite intestinale / Gastro-intestinal: Non
g. Hernie / Rupture: Non
h. Varices / Varicose veins: Non
i. Pieds plats ou déformés / Flat or deformed feet: Non
j. Affection nasale / Nasal trouble: Non
k. Maladie des oreilles / Ear disease: Non
l. Maladie des yeux / Eye disease: Non
m. Epilepsie / Epilepsy: Non
n. Maladie nerveuse ou mentale / Nervous or mental disease: Non
o. Syphilis: Non
p. Gonorrhée / Gonorrhœa: Non
q. Avez-vous déjà porté des verres? / Have you ever worn glasses?: Non

(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)
Patrice Neault

Observations des examinateurs / Examiners remarks re above:
Aucune

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).
aucune

2. Taille / Height: 5 pieds / feet 5 pouces / inches. 3. Poids / Weight: 138 livres / pounds
4. Teint / Complexion: clair Yeux / Eyes: gris Cheveux / Hair: chatains
5. Développement / Development: bon {Bon —Good; Passable —Fair; Médiocre—Poor}
6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion / Chest measurement—Girth on full expansion: 41 pouces / inches Degré d'expansion / Range of expansion: 3 pouces / inches
7. Vue, œil droit / Vision, right: 20/20 œil gauche / left: 20/25 8. Ouïe, oreille droite / Hearing, right: bon gauche / left: bon
9. Condition de la bouche et des dents / Condition of mouth and teeth: bon
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:
nil

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: N/a

G. St-Amand, Lt-Col. (Président)—(President)
J. Desjardins, capt. (Membre)—(Member)
Ovide Gagné, M.D. (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
5/10/39	Injection contre typhoide à Plessisville	5-4-40	Tetanos J. Desjardins capt.
13 " "	— [illegible]	15-5-40	Tetanus J. Capt.
21 " "	— [illegible]	3-10-40	T.A.B. [illegible]
14/11/39	Vaccin [illegible] major	3-4-41	Rebadand A. [illegible]
28 " "	R. X [illegible] major		
22/12/39	[illegible] major		

Matricule / Regtl. No. E-12001 Grade / Rank PRIVATE Nom / Surname NAULT Prénoms / Christian Name JOSEPH - PATRICE

Garnison — Station	Date d'arrivée à la garnison — Date of Arrival at the Station	Dates of — Date de: 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 from; 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
Quebec.	20-9-39	7	2	40	15	2	40	V.D.G. V.P.G.	8	NIL. Cured	[illegible]

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.)**

Etat de service No. / Statement of Service No. E-12001

Grade / Rank: Pte

Feuille No. / Sheet No. 1

Nom / Name: NAULT PATRICE JOSEPH

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
5 M—11-36 (9359)
H.Q. 1772-45-18

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: Nº Partie II, Ordres du jour, Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Casualty list, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
amended 70274	30/11/46	21						
		Landing leave (W O W)	Pte	15 19. 8. 41	R de C	UK	4	25 Aug 41
(Wife) change of add:		Lester Station Co: Megantic P Q Cda				UK	5	31 Jan 42
		1st P Leave (W. O. W)	A/L/Cpl	16 22 Feb 42	R de C	UK	9	20 Feb 42
		Appt L/Cpl	L Cpl	22 Feb 42	R de C	UK	41	10 aug 42
		Leave	L Cpl	21 27 Sept 42	R de C	UK	49	30 Sept 42
		Qual Driver 1/c (W)	L Cpl	25 Sept 42	R de C	UK	50	7 Oct 42
obsd.	3/11/43	Forfeits One Good Conduct Badge	L/cpl	12 Oct 42	R de C	U.K.	53	23 Oct 42
		Awd one good Conduct Badge	L Cpl	20 Sept 41	R de C	U.K.	54	30 Oct 42
		Increase to $1.60 per day in rate of pay	A/L/Cpl	1 Jan 43	R de C	U.K.	4	25 Jan 43
		Proceeded on crse afloat No 46 and att to CTC Rothesay f a p		28 Dec 42 9 Jan 43	R de C	UK	5	29 Jan 43
		Reprimanded offence AA sec 40	A/L/Cpl	29 Jun 43	R de C	UK	30	10 July 43
		att f a p 1 F Hy sec on crse 8 B water duty	L/cpl	10 May 43	R de C	UK	35	11 aug 43
		qual. Q on water crse 8 B Grp	L cpl	13 May	R de C	UK	35	11 Aug 43
SOS		SOS To 6 C I R U Proc on Dr mech crse 1047 at 3 Tech Trg. CMHQ	L/cpl	5 Aug 43	R de C	UK	36	21 aug 43
	TOS	TOS From R de C Proc on CMHQ Dr mech's crse 1047	L/cpl	6 aug 43	6 C I R U	UK	177	27 aug 43

Etat de service du No. E-12001 Grade Pte Feuille No. 1
Statement of the Service of No. Rank Sheet No.

Nom NAULT PATRICE JOSEPH
Name

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
5 M—11-36 (9359)
H.Q. 1772-45-18

Rapport / Report — Date	Reçu de / From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	Grade indiqué / Rank shown	Prenant date le / Effective date	Unité / Unit	Endroit / Place	Autorisation / Authority — Nº Partie II, Ordres du jour, Liste des morts et blessés, etc. / Part II D.O. No. Casualty list, etc.	Daté le / Dated
		Off Crse 1047 at #3 TTG	L/Cpl	16 Sept 43	6 CIRU	UK	198	20 Sept 43
SOS		SOS to R de C	L/Cpl	23 Sep 43	6 CIRU	UK	201	23 Sep 43
	TOS	TOS from 6 CIRU	L/Cpl	24 Sept 43	R de Ch	UK	43	9 Oct 43
		Qual Dr mech "C"	L/Cpl	15 Sept 43	R de C	UK	43	9 Oct 43
C19 am'd D.O.	10 Dec 43 47	Granted trades rates of Pay as Dr mech "C"	L/Cpl	13 Nov 43 ~~15 Sept 43~~	R de Ch	UK	46	13 Nov 43
C19		Appt A/Cpl	A/Cpl	5 Dec 43	R de Ch	UK	2	17 Jan 44
		AWARDED THE CANADIAN VOLUNTEER SERVICE MEDAL AND CLASP						
137		Confirmed in rank of Cpl.	Cpl.	5 March 44	R de C	UK	21	8 April 44
		Embarked UK 2 July 44	Cpl	—	R de C	21 A Gp	45	13 July 44
	MR2	Disembarked FRANCE	"	—	"	"	"	
		Killed	Cpl.	14 Aug 44	R de C	AEF	C.L.A. 481.	24 Aug 44 ~~4 Sept 44~~
C125		Reclassified as Dr. Mech M.V. "C" Dr. Mech "C"	Cpl.	8 June 44	R de Chaud.	21 A Gp.	56.	1 Sept 44
C125	SOS	Killed in Action Dr. Mech M.V. "C"	Cpl.	14 August	R de Chaud.	21 A Gp.	56.	1 Sept 44

(6CIRU
cisw1047

SERVICE AND CASUALTY FORM

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

PART I (For all ranks)

Unit LE REGIMENT DE LA CHAUDIERE (MIT) C.A.S.F. Regimental Number E.12001

1. Surname NéAULT.
2. Christian Names PATRICE JOSEPH
3. *Substantive Rank and Appointment Cpl - 5 Mar 44.
   *Acting Temporary or Local Rank giving date
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth Ste. Sophie, Nicolet, P.Q. Canada.
5. Date of birth as declared on attestation 1-1-15
   (A)
6. Date of enlistment 20-9-39
7. Place of enlistment Plessisville, P.Q. Canada.
8. Residence at time of enlistment Plessisville P.Q. Can.
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service
11. Religion Roman Catholic
12. If married, state date
13. Trade on enlistment Moller (Foundry)
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications Dr I/c (W) d/25 Sep 42
16. (E) Miscellaneous entries Dr Mech "C"; Dr Mech Mc

(17) Regiment or Corps	Unit (Battn., etc)
Regt. de la Chaudiere (Mit) C.A.S.F.	

(18) Medical

Category	Date	Authority
"A"	21-9-39	
"A"	28-11-39	
"A"	22-12-39	

(19) Next of kin (entries to be made in pencil) Wife
Mrs Irene Neault
Lyster Station, Co Megantic
(20) E. Plus clair
(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
			31-7-41				2 9
						T/Cpl	
3-9-41		"	Leave without warrant 5 days	Field	15-8-41	"	No 4/25-8-41
25 Jan 41	O.C.	Chaud	Change of Address — Lester Station, Megantic Cty. Quebec Canada	Field	31 Jan 42	A/L/Cpl	DO 5 d/31 Jan 42
19 Feb 42	O.C.	Chaud	Priv. Leave (i) no FTW 7 days	Field	16 Feb 42	"	9 d/20 Feb 42
10 Aug 42	"	"	Appt'd L/Cpl	"	22 Feb 40	L/Cpl	41 d/10 Aug 42
27 Sep 42	"	"	Priv. Leave (F1) 9 days	"	21 Sep 42	"	49 d/30 Sep 42
1 Oct 42	"	"	Qual. Dr. I/c (W) R. Trade Test. Board Report	"	25 Sep 42	"	50 d/7 Oct 42
24 Oct 42	"	"	Awarded ONE GOOD CONDUCT BADGE	"	20 Sep 41	"	54 d/30 Oct 42
			Forfeits one Good Conduct Badge		12 Oct 42	"	53 d/23 Oct 42
19 Jan 43	"	"	Granted Daily rates of pay of $1.60	"	1 Jan 43	"	4 d/25 Jan 43
15 Jan 43	"	"	Proceeded Crs, AFLOAT No 46		28 Dec 42 to		
			Att CTC Rothesay fap ex pay	"	9 Jan 43	"	5 d/29 Jan 43
15 Apr 43	"	"	12 days P.L.	"	29 Mar 43	"	25/43
30 Jun 43	"	"	Reprimanded for off. sec 40 AA	"	20 Jun 43	"	30/43
20 Jul 43	"	"	10 days P.L.	"	17 Jul 43	"	33/43
22 Jun 43	"	"	Proc. Water Duty Crse 8B att 7 Cdn Fd Hygiene Sec fap	"	10/13 May 43	"	35/43
"	"	"	Qual "Q" Water Duty Crse 8B	"	"	"	35/43
7 Aug 43	"	"	SOS to 6 CIRU. Proc. Dr Mech Crse CMHQ 1047				
			at 3 TTC from 5 Aug 43 to 16 Sep 43	"	5 Aug 43	"	36/43
		6 CIRU	T.O.S. fr. R de Chaud on proc. on Course	"	6 Aug 43	"	177 - 27 Aug 43
		"	Off Crse per CMHQ Crse 1047 at 3 T.T.C.	"	16 Sep 43	"	198 - 20 Sep 43
		" SOS	R de Chaud (draft) 81/6 d/20 Sep 43	UK	23 Sep 43	"	201 - 23 Sep 43
30 Sep 43	OC	Chaud	TOS from 6 CIRU	Field	24 Sep 43	"	43/43
15 Sep 43	TTBR	"	Dr Mech "C" (Qual)	"	15 Sep 43	"	43/43
2 Nov 43	OC	"	Stat. P. Dr Mech "C"	"	24 Sep 43	"	46/43
Amendment			DO 46/43 para 12 (b) to read "24 Sep 43"	"	—	"	49/43
20 Dec 43	OC	Chaud	Appt'd A/Cpl	"	5 Dec 43	"	2/44
			Awd Cdn Vol Ser Medal &Clasp	"	15 JAN. 44	"	5 - 1944
29 Mar 44	"	" X	Conf'd Cpl	"	5 Mar 44	Cpl	21/44
			Embarked U.K. 2 Jul 44 Disembarked France: 3 Jul 44				
		"	Reclassified as Dr Mech "C"	"	8 Jun 44	"	56/44
		"	SOS Killed in action		14 Aug 44	"	56/44

No E.12001 Rank Corporal Name NEAULT, Patrice Joseph

Unit Regt. de la Chaudiere Date of death 14th August, 1944.

Died at France.

Cause Killed in action.

Death occurred on strength of Forces H.Q. 405-N-4738

N/K Mrs. Irene B. Neault, Relationship Widow

Address ~~48 Empire Street~~ 199 Burgar Street, Welland, Ontario.

Remains buried in Mondeville 087675 sheet 7F/1 Cemetery

~~Pl.1V Row A Gr. 15~~ France

CHK

Grave location

OVER

BURIAL REPORT TO N.K. APR 6 1946

RETURN TO BUR. OF STAT. JUL 26 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. SEP 21 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. SEP 30 1944

Temp BR sent to NK & Map

REBURIAL

Bretteville-sur-Laize Cdn.Mil.
Cemetery,
Bretteville-sur-Laize, France.
Grave 12, row C, plot 15.

HI & CR Form Despd. JAN 2 1947

Photographs
Despatched
SEP 17 1947

CONTINUATION CARD TO M.F.M. 14

Regimental No. E-12001 Name NEAULT PATRICE

Part 11 D.O. No.	Part 11 D.O. Date	PARTICULARS OF CASUALTY
54	30/10/42	Authorized to wear a good conduct badge 20/9/41
53	23/10/42	Deprived of his good conduct badge 15/10/42 for an offence against H A Sec 40
4	25/1/43	Granted increase in Regt'l rate of pay from $1.50 to $1.60 1/1/43
95	11/6/43.	Granted 12 days P.L. with R/A from 27/3/43 to 7/4/43
CR.	22/6/43.	Qualified as Sanitary & Water duties 18/6/43.
30	10/7/43.	REPRIMANDED OFF. Under. Sec. 40 AR. 29-6-43.
R de C 33	21. 7. 43	Granted 11 days. P.L. & R.A. from. 17 to 26 JUL. 43.
36	21/8/43.	S.O.S. TO. 6. C.I.R.U. w. e. f. 5/8/43.
177	27.8.43	TOS=6.C.I.R.U=fr. R de C.=Proc. C.M.H.Q=Cr #1047, SER=2 at
—	—	#3 Tech. Trng. Serp. Per 5-8 to 16-9-43 wef 6. 8. 43
201	23-9-43	S.O.S. #6 C.I.R.U to R. de C. 23-9-43
43.	9/10/43.	T.O.S. R de C. Award from. 6. C.I.R.U. w. e. f. 24/9/43.
M.F.M. 74A 40/P & S/67	9/10/43.	Qual. Dr. Mech. "C" w. e. f. 15/9/43.

Part 11 D.O. No.	Date	PARTICULARS OF CASUALTY
46.	13/11/43.	Granted ~~Class~~ trades pay as Dr. Mech. "C" w.e.f. 24/9/43
50.	[illegible]/12.43.	GRANTED 10 DAYS P.L, WITH R.A. WI 4 TO 13/12/43.
49	10/12/43.	D.O. 46. is amended to read E.ff date "24 Sep. 43".
2.	17-1-44.	Promoted A/Cpl. w.e.f. 5/12/43.
5	JAN 29 1944	AWD. THE C.V.S.M. AND CLASP WEF. JAN 15 1944
20	27-3-44	GRANTED 7 DAYS P.L. WITH R.A. FROM 18-3-44. TO 24-3-44.
21.	8-4-44	Conf'd. Cpl. w.e.f. 5-3-44.
ecR	15/8/44	SOS. Killed in action 14/8/44

~~QUAL-DR-MECH "C"~~

TRADES PAY
DR-MECH "C"

15-5-12-43.
~~#185 of 24/9/43~~

NAME NEAULT Patrice

REGIMENTAL NO. E-12001 RANK Pte ~~A/CPL~~ ~~A/CPL~~

ENLISTED AT Plessisville PROMOTIONS, ETC. AND DATE ~~A/L/Cpl 2/11/39~~

DATE 20/9/39 CPL - 5-3-44.

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC.

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Married

NEXT OF KIN Irene NEAULT RELATIONSHIP Wife

ADDRESS OF ~~203 St.Louis St., Plessisville, P.Q.~~ Lyster Station, Co Megantic PQ.

ASSIGNMENT OF PAY, $ ~~20.00 Oct-40~~ ~~23.00 Feb.42~~ (OBL) M.F.M.19.
30.00 MAY 43

ADDRESS Same as above

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT Entitled

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER 24/10/40

IN WHOSE FAVOUR Mrs Irene Neault, wife

$117.00

M. F. M. 14
50M—1-40 (3878)
H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART 11, D.O.		REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, ETC.
	NO.	DATE	
T.O.S. R. de Chaud, 20/9/39	20	20/9/39	
Promoted to A/Sgt/cpl 2/11/39	62	2/11/39	
Granted furlough 14 days.	78	21/3/40	
Granted S/A, 0.85 per diem, from 4/7/40 to 18/7/40	190	18/7/40	
Married to Irene Neanet 10/9/40.	224	10/9/40	
Granted embarkation leave from 4/7/41 to 10/7/41	80	9/7/41	
Appointed L/cpl 22/2/40	41	10/8/42	
P.L from 21 to 27/9/42	49	30/9/42	
S.A. 7 days. 27/9 $4.92			
Qualified Driver e/c W.D. Vehicle (Wheeled) 25/9/42	50	7/10/42	

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

MEMORIAL BAR

DATE DESP.

(1) REGN. NO. 5162

(1) MEDALS PERSON ENTITLED TO: Mrs. Irene Neault Widow
48 Empire St.,
Welland, Ont.

ADDRESS:

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW: Mrs. Irene B. NEAULT, (FRENCH)

1880

ADDRESS: 48 Empire St., WELLAND, Ont.

DESP. MAR 16 1945

(2) REGN No. 16434

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER: (DECEASED) MFM5

ADDRESS:

(3)

14-8-44

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE) 1880 M

FB

500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-N-4738

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
NEAULT, Patrice Joseph	E-12001	Cpl.	Regt. de la Chaud.

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star France & Germany Star	1189 24-10-49
Defence Medal War Medal	
CVSM & Clasp	

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

OCCUPATIONAL HISTORY FORM

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

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

PLEASE LEAVE BLANK

Section A—GENERAL INFORMATION

1. (a) Print name in full: Patrice NEAULT (b) Reg'l. No. E-12001
2. (a) Arm of service: Army (b) Unit: Le Regt de la Chaud. (AF) (c) Rank: L/Cpl.
3. (a) Date of birth: Jan. 1-1915 (b) Have you any dependents? Wife (c) Place of residence at time of enlistment: Plessisville, P.Q.
4. (a) Place of enlistment: Plessisville, P.Q. (b) Date of enlistment: Sept. 19-1939.

Section B—EDUCATION AND TRAINING

5. (a) State age on finally leaving school: 11 (b) Were you attending school or college up to the time of enlistment? No.
6. State definitely highest standing reached at public, technical or high school (for instance—"4 years, Public School", "two years, High School", "Junior Matriculation", or "4 years technical course in printing", etc.): 4 years rural school.
7. If you attended a university, give name of university and standing or degree secured: No
8. (a) Did you ever enter upon a trade apprenticeship? Yes (b) If so, for what occupation? Moulder (c) Did you finish it? Yes (d) If you did not finish it, how long did you serve at it? 2 years
9. (a) What languages do you speak fluently? French (b) What languages do you read well? French

Section C—EMPLOYMENT CONDITION AT TIME OF ENLISTMENT

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

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

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

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

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

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

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

18. Name of employer: Ernest FORAIN Address: Plessisville, P.Q.
19. Nature of employer's business (for instance, "farmer", or "building contractor", or "boot factory", or "iron foundry", or "retail store", etc.): Manager in iron foundry.
20. (a) Your specific occupation: Moulder (b) Number of years' experience at this occupation with any employer: 2years
21. (a) Did your employer promise definitely to give you employment on discharge? No (b) Did your employer refuse to promise you employment on discharge? No (c) Do you wish to return to your former employment? Yes

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

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

Section F—PARTICULARS OF FARMING EXPERIENCE

24. (a) Do you wish to engage in farming after the war? Yes (b) Do you feel competent to operate a farm? Yes (c) If so, in what kind of farming? farm labourer
25. (a) Were you born on a farm? Yes (b) How many years' actual farming experience have you had? 11 years (c) In what provinces did you have experience? Prov. Quebec,

Section G—MISCELLANEOUS

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

DATE May 8, 1941. SIGNATURE Patrice Neault.

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER B-12001 RANK Corporal SERVICE UNIT Regiment de Chaudiere (C.A.)

NAME NEAULT, Patrice Joseph

DATE OF BIRTH DAY 1st MONTH January YEAR 1915 Date of Enlistment: 20-9-39

MARITAL STATUS Married Religion: Roman Catholic

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP Wife NAME Mrs. Irene B. Neault,

ADDRESS 48 Empire Street, Welland, Ontario. ADDRESS D.A.B.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. Canrecords 9522 H.Q. 405-N-4738

CASUALTY DETAILS Killed in action DATE 14-8-44

FRANCE

LAST WILL ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO M.F.M.5. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO DATE 9-9-44

MM

for OFFICER I/C RECORDS

6

COPY FOR DOCUMENT FILE

Pour être fait en double exemplaire.
To be made out in duplicate.

M.F.M. 5 (Fr.)
100M — 8-39 (1702)
H.Q. 1772 — 45-18

DÉTAILS SUR LA FAMILLE D'UN OFFICIER OU D'UN SOLDAT DES ~~TROUPES CANADIENNES DE CAMPAGNE~~ ARMÉES ACTIVES DU CANADA

PARTICULARS OF FAMILY OF AN OFFICER OR SOLDIER OF THE CANADIAN ~~FIELD FORCE~~ ACTIVE SERVICE FORCE

INSTRUCTIONS

(a) Cette formule doit être remplie dès qu'un officier ou un soldat est nommé ou enrôlé dans les troupes canadiennes ~~de campagne~~ en service actif. —
This form is to be completed immediately an officer or soldier is appointed to, or enlisted in, the ~~C.F.F.~~ C.A.S.F.

(b) Il faut répondre à toutes les questions, et donner tous les détails nécessaires.
All questions, etc., must be completed.

(c) Les deux copies de la formule doivent être envoyées par le commandant de l'unité, dans le cas de chaque officier et chaque soldat, au payeur ou à l'officier agissant comme tel. Ce dernier enverra une copie par l'intermédiaire du Payeur du district ou du camp au Payeur en chef au quartier général de la Défense Nationale, Ottawa. L'autre copie sera retenue par le payeur jusqu'à ce que l'unité arrive outre-mer, alors que cette copie sera transmise au Payeur en chef à la Base Intermédiaire Canadienne Outre-mer.
Both copies of the form are to be forwarded by the Officer Commanding the unit for each officer and soldier, to the Paymaster, or Officer acting as such. The latter will transmit one copy, through the District or Camp Paymaster, to the Chief Paymaster, N.D.H.Q., Ottawa. The other copy will be retained by the Paymaster until the unit arrives Overseas when it will be forwarded to the Chief Paymaster, Canadian Overseas Intermediate Base.

---

(1) Nom de l'officier ou du soldat NAULT - JOSEPH. PATRICE
Name of Officer or Soldier. (Nom de famille — noms de baptême en entier — majuscules moulées)
(Surname first — Christian names in full — Block capitals)

(2) Matricule E-12001
Regimental Number.

(3) Unité Le Regiment de la Chaudière (MIT)
Unit.

(4) Etes-vous marié? ~~Non~~ Yes ou D.O.# 224 date 10-9-40
Are you married?

(5) Dans l'affirmative, donnez
If married, state,
(a) Le nom de votre épouse en entier Mrs Irenée Neault. ~~St~~ Anastase de Lyster.
Full name of your wife.

(b) L'adresse postale actuelle de votre épouse — nil
Present Postal Address of wife.

(6) Si vous êtes marié, avez-vous toujours fait vivre votre épouse? — nil
If married, have you been regularly supporting your wife?
Si non — donnez-en les raisons
If not — state reasons.

(7) Etes-vous veuf? Non
Are you a widower?

(8) Avez-vous des enfants? — non
Have you any children?
Si oui, faites connaître le nombre des garçons et des filles nil
If so, give number of boys and girls.
Donnez aussi leur nom et leur âge — nil
Also their names and ages.

(9) Si une indemnité d'absence est réclamée pour les enfants, dites si vous avez toujours pourvu à leurs besoins
If Separation Allowance is claimed in respect of children — state whether you have been regularly supporting them.
nil

Donnez des détails quant au tuteur auquel une indemnité d'absence devrait être payée — s'il existe une autorisation —
Give particulars of Guardian to whom Separation Allowance should be paid — if authorized —
Nom nil
Name.
Adresse postale nil
Postal Address.

[VOIR AU VERSO]
[SEE OTHER SIDE]

(10) Vivez-vous en union libre avec une femme — que vous avez toujours fait vivre et reconnue publiquement comme votre épouse?
Have you a common-law wife — whom you have been regularly supporting and publicly representing as you wife?

Non -

Dans l'affirmative, donnez son nom en entier et son adresse postale — nil
If so, state her full name and Postal Address.

(11) Est-ce que votre père vit encore? OUI
Is your father alive?

Si oui, donnez son nom et son adresse JOSEPH - NAULT
If so, state name and address.

STE - SOPHIE - NICOLET - P.Q

(12) Si votre père est veuf et complètement incapable de gagner sa vie, êtes-vous son seul soutien? —
If your father is a Widower and is totally incapacitated from earning a living — are you his sole support?

(13) Si vous êtes le seul soutien ~~de votre père~~ d'un frère qui est ~~veuf~~ marié, dites quel montant par mois vous lui donniez avant de vous joindre aux ~~troupes canadiennes de campagne~~ A. A. du Canada $20.00 par mois
If sole support of father who is a Widower — state what amount per month you have given him prior to joining the ~~C.F.F.~~ C.A.S.F.

Dites aussi pourquoi il n'a pas d'autres moyens de subsistance Malade et incapable de travailler
Also state reason he has no other means of support.

(14) Est-ce que votre mère vit encore? NON
Is your mother alive?

Dans l'affirmative, donnez son nom et son adresse — nil
If so, state name and address.

(15) Si votre mère est veuve, êtes-vous son seul soutien? — nil
If your mother is a Widow, are you her sole support?

(16) Si vous êtes le seul soutien d'une mère veuve, dites quel montant par mois vous lui donniez avant de vous joindre aux ~~troupes canadiennes de campagne~~. A. A. du Canada.
If sole support of widowed mother — state what amount per month you have given her prior to joining ~~CFF~~ C.A.S.F.

— nil

Dites aussi pourquoi elle n'a pas d'autres moyens de subsistance — nil
Also state reason why she has no other means of support.

(17) Etes-vous assuré? OUI
Are you insured?

Si oui, dites dans quelle compagnie? La Sauvegarde Cie. Ass. Vie ~~Cie~~ Mutual ~~Ass~~ Benefit Health + Accident association
If so, in what company?

Avez-vous pris les dispositions nécessaires pour le payement de votre prime d'assurance? NON
Have you made arrangements for payment of your Insurance Premium?

Sinon, et s'il s'agit d'une prime mensuelle, vous pouvez déléguer le montant de cette prime en plus de toute autre délégation que vous désirez faire pourvu que la délégation totale ne dépasse pas le montant mensuel maximum qui peut être délégué.
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.

$4.12 par mois (pour les deux compagnie)

Je certifie par la présente que les renseignements par moi donnés sur cette formule sont exacts sous tous rapports.
I hereby certify that the information given by me on this form is correct in each and every particular.

Patrice Neault
(Signature de l'officier ou de l'homme)
(Signature of officer or man)

Date 20 Sept. 1939

[signature] Lt.-Col.
Officier Commandant
Officer Commanding
J. E. REIMAN
LE RÉGIMENT DE LA CHAUDIÈRE (MIT.)

Date SEP 20 1939

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO.

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

FORMULE DE TESTAMENT

(1) Je, NAULT, PATRICE (Nom au long), de la Paroisse de Plessisville, dans le Comté / District de Megantic, Province de Quebec, Journalier (Occupation civile), N° matricule E-12001, Unité Regt' de la Chaudiere C.A.S.F., révoque par les présentes tous testaments que j'ai pu faire antérieurement et déclare que ceci est mon testament.

Noms et adresse des bénéficiaires

(2) Je lègue à ma soeur Mme Anselme Rouiller nee Elise Nault tous mes mes biens (Adresse. Plessisville, Co. Megantic, P. Que.)

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

See later book

(4) Je nomme Mme Anselme Rouiller (Nom), Plessisville, Co. Megantic, P. 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.

(5) Paul Cloutier
St. Ferdinand Co. Megantic P.Que.
(Adresse)
(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins)

Signature du premier témoin

J. Langlais lieut.
Plessisville - Megantic P.Q.
(Adresse)

Signature du second témoin

En foi de quoi j'ai signé ce 16 ième jour de avril A.D. 1940

Patrice Nault
(Signature du soldat)

(VOIR AU VERSO)

Q.G. 405-N-4738 (Records G)

CERTIFICAT DE DECES

LES PRESENTES CERTIFIENT que d'après les renseignements reçus au Ministère de la Défense nationale des autorités d'outre-mer, le caporal Patrice Joseph NEAULT, matricule E-12001, du Régiment de la Chaudière, Armée canadienne, a été tué au combat le 14 août 1944.

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

Officier autorisé à signer les certificats de décès et/ou de présumés décès de l'armée canadienne.

Ministère de la Défense nationale,
Ottawa, Canada.
4 octobre 1944.

20

MÉMORANDUM POUR **P. 64**

Mme Irène Neault,
48,rue Empire,
Welland, 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-N-4738 FD.363

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
OTTAWA, ONT.

4 octobre 1944

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

NEAULT, Patrick Jospph, Caporal,

E.12001, Armée Canadienne.

EST... BRANCH
OCT 25 1944
H.Q.
OTTAWA.
NATIONAL DEFENCE

il est nécessaire que les renseignements voulus concernant le défunt et les membres de sa famille soient fournis à l'intérieur de cette formule en stricte conformité des instructions imprimées. Les détails exigés doivent être inscrits comme il faut et la déclaration au verso doit être ensuite signée en présence d'un pasteur, prêtre 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.

~~L'administrateur des successions~~

GC/

Capt
p. Directeur des Successions.

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

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

Degrés de parenté	PARENTS à signaler		TÉMOIGNAGE DU DÉCLARANT — NOM ET PRÉNOMS de tout parent de chacun des degrés mentionnés	Âge	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom et date de décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt		Irène B Neault	22	48 Empire Welland Ont
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		Rolande Patricia Neault	2½	Notre-Dame de Lourdes Co. Mégantic P. Que
3	Père du défunt		Joseph-Evarice Neault	71	Ste-Sophie Everald Que
4	Mère du défunt		Coroline Demers		Décédée mars 1915 à Ste-Sophie Everald Que
5	Frères du défunt	Frères germains			
		Demi-frères			
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines			
		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					

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

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

10	Quels s
11	Indique
12	Où et q
13	S'était- exact
14	A-t-il l
15	Existe- testa ment
16	Où le d
17	Dans q en d
18	Combi
19	Quelle
20	Était-i rait?
21	A-t-il j vivr
22	Indiqu
23	Les fra qui?
24	Y a-t-i échéa créa
	R ment, 1. 2. 3.

rés spécifiés

LONG
nt, en regard de
cès de tout

welland
ont

me de Lourdes
Mégantic
Que

Everald Que

ars 1915
Everald Que

ants

PAS DE

G

DÉTAILS D'IDENTITÉ

10	Quels sont les nom et prénoms du défunt?	Caporal Joseph Patrice Meault
11	Indiquez le mois et l'année de sa naissance.	1er Janvier 1915
12	Où et quand ses parents s'étaient-ils mariés? Canada. Date	Mariée à Ste-Sophie de Lévrard du Mariage nous ne savons
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?	Marie le 3 Septembre 1940 à Ste-Anastasie de Lyster Que
14	A-t-il laissé un testament? Le cas échéant, veuillez l'adresser.	Seulement constrat de décès de l'armée.
15	Existe-t-il quelque autre actif qui nécessite une vérification du testament par la cour, ou (pour les provinces anglaises seulement), une demande de Lettres d'Administration?	

DÉTAILS DE DOMICILE

16	Où le défunt était-il né?	Canada Ste Sophie de Lévrard Que
17	Dans quel province, pays ou état a-t-il demeuré et demeurait-il en dernier lieu?	avant de s'enrôler - Province de Québec
18	Combien de temps dans chacun d'eux?	Depuis sa naissance
19	Quelle était la nature de son emploi?	mouleur dans une fondrie
20	Était-il propriétaire de la maison ou du homestead où il demeurait? Le cas échéant, à quel endroit?	il n'était pas propriétaire
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.	4 Rue Empire welland ont.

DÉTAILS DES CRÉANCES

23	Les frais d'enterrement ont-ils été payés? Le cas échéant, par qui?	Par armée Canadienne - Enterrement en France
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.)	no

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 s[illegible] le/la Irène Neault femme Veuve du défunt.

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

Mme Irène Neault { Signature du déclarant

CERTIFICAT Irène Neault

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

Daté à Welland ce 24ième jour de octobre 1944

Signature du pasteur, prêtre ou magistrat. } Joseph A. E. Mercier Titre Commissioner of Oath for Ontario

Adresse 40 3 Main st ést Welland Ont.

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.

Mrs. Irene B. Neault,
48 Empire Street,
Welland, Ontario.

Dear Mrs. Neault:

It was with deep regret that I learned of the death of your husband, E12001 Corporal Patrice Joseph Neault, who gave his life in the Service of his Country in The Western European Theatre of War, on the 14th day of August, 1944.

From official information we have received, your husband was killed in action against the enemy. You may be assured that any additional information received will be communicated to you without delay.

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

We pay tribute to the sacrifice he so bravely made.

Yours sincerely,

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

SEP 13 1944

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

HPS

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: NEAULT (Block letters)

Given names: Patrice Joseph

4. RESIDENCE

Street: No.:

Official name of civil municipality or township: Plessisville

Municipal county: Province: Que.

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

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

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Que.

11. DATE OF BIRTH: Jan. (Month) 1st, (Day) 1915 (Year)

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

OCCUPATION

13. Trade, profession or kind of work, as **spinner, teamster, office clerk,** etc.: Moulleur-de-Fonderie

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	NEAULT, Joseph	
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: France

20. Date of burial: 19

21. PLACE OF REGISTRATION OF THIS BURIAL

(a) Name of parish or church:

(b) Civil municipality of:

(c) Municipal county:

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

Do not write in this space

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: August (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: 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

JUL 29 1945

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

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

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

(Voir l'autre côté pour le français)

Director of Records, Dept. of Natl. Defence

File No 405-N-4738

REBURIAL

NO E. 12001

RANK CPL.

NAME NEAULT P. J.

NAME OF CEMETERY Bretteville-sur-Laize Canadian Military Cemetery

LOCATION OF CEMETERY Bretteville-sur-Laize, France.

GRAVE LOCATION Grave 12 Row C Plot 15

AUTHORITY 54-27-88-2 Vol. 20

Reburial list

H.Q. 405-N-4738 D.R. 2(D)

7th July, 1945.

Mrs. Irene B. Neault,
48 Empire St.,
Welland, Ont.

Dear Madam:

Information has now been received from the overseas military authorities that your husband, E12001 Corporal Patrice Joseph Neault, was buried with religious rites in grave 15, row A, plot 4, of a temporary Cemetery located at Mondeville, just across the Orne River from Caen, in the Department of Calvados (Normandy), France.

The grave will have been temporarily marked with a wooden cross for identification purposes and in due course the remains will be reverently exhumed and removed to a recognized military burial ground when the concentration of graves in the area takes place. On this being completed the new location will be advised to you, but for obvious reasons it will likely take approximately one year before this information is received.

Yours faithfully,

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

/EFH

24

Welland
24/1/45

JAN 29 REC'D

Treasury office
Ottawa

RECEIVED
JAN 29 1945
PUBLIC ACCOUNTS DIVISION

S.V.P. regarder pour le livre de conte du Soldat P. Neault E 12001 décédé au combat en France le 14/8/44 il avait un livre de sol que son nome "Caise populaire" et donner moi des renseignement a se sujet Je suis l'Epouse de ce Soldat

Mrs Irine B Neault
48 ~~Eng~~ Empire St
Welland
Ont.

D. A. & A. P. OFFICE
JAN 27 1945
Comptroller of the Treasury

Welland Ont.
1er Sept 1944

Ministère de la Défense
National
Ottawa Ont.

Monsieur

Avez vous la bonté de m'envoyer par le retour du courrier un certificat du décès de mon mari que vous m'avez annoncé la semaine dernière mort en France

E12001 Joseph Patrice Hault.
Cpl. Régiment de La Chaudière.

Ainsi que son testament
La Compagnie d'assurance exige ces documents de preuve de décès pour la déclaration de son

13.

Assurance.

Espérant que vous
me retournerez ces documents
par le retour du Courrier
Vous Remerciant à
l'Avance.
Je Demeure Votre Toute
Dévouée

Mrs. Irine B Neault
48 Empire St.
Welland Ont.

BUREAU FOR TRANSLATIONS
SEP 4 1944
Rec'd
SEP 4 1944
Rec'd
NATIONAL DEFENCE

Welland Ont.

Monsieur Le Le Ministre
National
Ottawa Ont.

RE B E 12001 Cpl. Joseph
PATRICE NAULT.
REGIMENT DE LA CHAUDIERE

De nouveau je vous
adresse au quelques
lignes qui n'ont plus
de détail sur la mort
de mon mari tué en
France le 14 Août 1944
J'ai été avisée par
votre Departement de sa
mort. Mais la Compagnie
d'Assurance dont il
détenait une police
Assurance me demande

15

BUREAU FOR TRANSLATIONS
Rec'd SEP 14 1944
Rec'd SEP 21 1944
NATIONAL DEFENCE

de vous ecrire pour
avoir une preuve certaine
de sa mort c'est a dire
que votre Telegramme en
date du 23 Aout n'est pas
suffisant

Ils desire un certificat
Authentique de votre Department

C'est deja la deuxieme
fois que je vous ecrit
a ce sujet. Esperant que
je n'aurai pas a faire une
nouvelle demande.

Vous Remerciant a l'avance
Veuillez me Croire votre Devouée

Mrs Irine B Neault
48 Empire St.
Welland Ont.

Welland Ont
24 Aout 1944

Le Directeur des Archives
Militaires
Ottawa

ESTATES BRANCH
OCT 16 1944
H. Q.
OTTAWA.
NATIONAL DEFENCE

23 Aout 1944 reçu
Télégram ~~de~~ de la mort
du Caporal PATRICE JOSEPH NEAULT
E 12001 officiellement porté tué
au combat le quatorze Aout 1944

S.V.P. ENVOYER moi les papier
qui a fait signé de sa
main {C'est-a-dire} les papier
comme testament comme
de quoi qu'il laissait tous a
sa femme après sa mort

au Regiment

Si parfois y a dautre
choses quil lui apartien
Je tien a le recevoir aussi
Car Je suis sa femme
Envoyer a l Adresse

Mme Irene B Neault
48 Empire St
Welland Ont

BUREAU FOR TRANSLATIONS
Rec'd AUG 26 1944
Ret'd SEP 1 1944
NATIONAL D

no file

Welland Ont
27 Sept 1944

Administrator of State
Dept. of National Defence

ESTATES
BRANCH
SEP 28 1944
H. Q.
OTTAWA.
NATIONAL DEFENCE

Cher Monsieur

Je vous adresse ce quelques ~~ligne~~ pour vous aviser que aussitot que vous aurez les effets personel et l'argent de mon mari mort au champ d'honneur.

E 12001. CORPORAL. PATRICE JOSEPH NAULT.

Vous Remerciant de votre Attention je Demeure Votre Toute Devoué

Mrs Irene B Nault
48 Empire St.
Welland Ont.

FJK

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES LC

Estates Form "P. 4"

ARMY

Name: NEAULT (Surname) Patrice J. (Christian Names) No.: E-12001

CPL (Rank) C.A.O/S (Unit) 14-8-44 (Date of Death)

AMOUNT

L.P.C. $ 118.59

Date: May 30, 1945.

Other Credits

Total 118.59

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Widow	Mrs. Irene Neault 48 Empire St., Welland, Ontario. (Sole beneficiary under Will)	118.59 R

TO BE FORWARDED BY REG. MAIL DIRECT.

P4. TO TREAS. 27-6-45 RW

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$118.59

CLASSIFIED BY Original Signed by C. L. McCUAIG

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

Original signed by P.

(L. M. FIRTH) Colonel
Director of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

75M—2-45 (6771)
H.Q. 1772-80-2

P.A.

File No 405-N-4738

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. E12001 Name Neault, Patrice Joseph.

Rank on Discharge Cpl. Date of Discharge 14-8-44

Deceased

Authority for Discharge or Retirement

Served in:

				Non-qualifying service
Canada	from 20-9-39	to 20-7-41		
	from	to		
United Kingdom	from 21-7-41	to 2-7-44		
	from	to		
Italy	from	to		
Northwest Europe	from 3-7-44	to 14-8-44 (K/a)		
----------	from	to		
----------	from	to		

Eligible for award of:

1939 - 45 Star OK ✓

~~Italy Star~~

France-Germany Star OK ✓

Defence Medal OK ✓

War Medal OK ✓

Canadian Volunteer Service Medal OK ✓ bp

with clasp OK ✓

M

Verified by Annette Routhier

Date JUL 30 1946

Carded JUL 30 1946

IIA 165

NO RIBBON DESPATCH

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

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE
OVERSEAS

District..........

Dispersal Area..........

LAST PAY CERTIFICATE
(All Ranks)

Regtl No. E.12001. Rank and Name Nerault J.P. Cpl.

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

(~~Transfer or~~ Discharge).......... to.......... on 14th. Aug. 19 44.

Reason Death. Authority : C.C.L. "A" 451 d/24th. Aug.44.

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

Dr Particulars	Amount		Cr Particulars	Amount	
Balance Dr from last account			Balance Cr from last account	87	74
First Monthly Payment			Regimental Pay 31 days @ $ 1.70 ✓	52	70
Casual Payments			Tradesmen's Pay 31 days at $ .25¢ ✓	7	75
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give particulars) .... days at .... $		
Assigned Pay	30	00	Allowances (Give particulars) .... days at .... $		
Regimental Charges					
Public Stoppages (Give particulars):					
			Def. Pay Interest.		40
To Balance Cr — Free	95	59			
To Balance Cr — Deferred	25	00	By Balance Dr		
Total	148	59	Total	148	59

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

Remarks:

1. Asgnd. Pay of $30.00 (W) stopped eff. Sept.44.

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

Compiled by M. Durham.

Checked by L. G. Waldron

Date 14th. February 1945.

Certified correct D. Fowley
for Chief Treasury Officer, Overseas

P.H.