

**FORMULAIRE**  
Testament/Mandat

**INFORMATIONS GÉNÉRALES**

---

**Informations personnelles**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél. résidence : \_\_\_\_\_ Tél. bureau : \_\_\_\_\_  
Tél. cellulaire : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Numéro d'assurance sociale (NAS) : \_\_\_\_\_

**État civil / Régime matrimonial**

- Marié(e)** ⇒ Nom : \_\_\_\_\_  1er mariage  2e mariage  3e mariage  
 Sans contrat  Avec contrat ⇒ Date du contrat : \_\_\_\_\_  
Régime matrimonial :  Société d'acquêts  Séparation de biens  Communauté de biens  
Date du mariage : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_
- Veuf (veuve)** ⇒ Nom : \_\_\_\_\_  
Date du décès : \_\_\_\_\_
- Divorcé(e)** ⇒ Nom de l'ex-conjoint : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_
- Séparé(e) corps et biens** ⇒ Date du jugement : \_\_\_\_\_ # du jugement : \_\_\_\_\_
- Séparé(e) de fait**
- Conjoint de fait** ⇒ Nom : \_\_\_\_\_  
Depuis le : \_\_\_\_\_
- Célibataire** (jamais marié(e) ni uni(e) civilement)

**Enfants**

1<sup>er</sup> enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
2<sup>e</sup> enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
3<sup>e</sup> enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

## TESTAMENT

### LÉGATAIRES UNIVERSELS

---

**1.** Qui, en premier lieu, recevra l'ensemble de tous mes biens (**1<sup>er</sup> ordre**)?

---

1.1. **S'ils sont plusieurs**, la part d'un des héritiers qui ne peut recevoir les biens ira à ses propres enfants ou aux autres héritiers ?

- À ses propres enfants (**représentation**)                       Aux autres héritiers (**accroissement**)

**2.** Qui, advenant le prédécès ou le décès simultané de ces derniers, recevra tous mes biens (**2<sup>e</sup> ordre**) ?

---

2.1. **S'ils sont plusieurs**, la part d'un des héritiers qui ne peut recevoir les biens ira à ses propres enfants ou aux autres héritiers ?

- À ses propres enfants (**représentation**)                       Aux autres héritiers (**accroissement**)

**3.** Qui, advenant le prédécès ou le décès simultané de ces derniers, recevra tous mes biens (**3<sup>e</sup> ordre**) ?

---

3.1. **S'ils sont plusieurs**, la part d'un des héritiers qui ne peut recevoir les biens ira à ses propres enfants ou aux autres héritiers ?

- À ses propres enfants (**représentation**)                       Aux autres héritiers (**accroissement**)

### LÉGATAIRES MINEUR OU INAPTES

---

**4.** À quel **âge**, et quel **pourcentage (%)**, je désire que mes héritiers reçoivent leur part de la succession, sachant que mon liquidateur pourra en tout temps répondre à leurs besoins pour frais de subsistance, de santé ou d'étude ? (ex. : à 23 ans, il recevra 50% de la succession, et à 25 ans, il recevra l'autre 50%).

	1er versement	2e versement	3e versement
Âge			
%			

## DÉSIGNATION DU LIQUIDATEUR

5. À qui vais-je confier l'administration de ma succession en premier lieu ?

---

5.1. **S'ils sont plusieurs**, peuvent-ils agir seul si les autres liquidateurs ne peuvent le faire ?

---

6. Si ce dernier ne pouvait pas ou refusait d'agir, qui le remplacerait ?

---

6.1. **S'ils sont plusieurs**, peuvent-ils agir seul si les autres liquidateurs ne peuvent le faire ?

---

7. Et si toutes ses personnes ne pouvaient pas agir, qui les remplacerait ?

---

7.1. **S'ils sont plusieurs**, peuvent-ils agir seul si les autres liquidateurs ne peuvent le faire ?

---

## RÉMUNÉRATION DU LIQUIDATEUR

8. Mon liquidateur aura-t-il droit à une rémunération **supplémentaire au remboursement de ses dépenses** ?

- Non.
- Annuelle : montant (par année) : \_\_\_\_\_
- Horaire : montant (par heure) : \_\_\_\_\_
- Forfaitaire : montant : \_\_\_\_\_

## TUTELLE

1. Si j'ai des enfants mineurs, à qui j'en confierais la garde ? En qui aurais-je assez confiance pour lui laisser l'éducation de mes enfants, laquelle serait la plus comparable à la mienne ?

---

2. Si cette personne ne peut pas accepter cette charge, qui serait son remplaçant ?

---

## MANDAT

### MANDATAIRE

---

1. Advenant que je devienne inapte, à qui vais-je confier l'administration de mes biens et la prise de décisions concernant mes soins de santé en premier lieu (**1er ordre**) ?

---

1.1. **S'ils sont plusieurs**, peuvent-ils agir seul si les autres mandataires ne peuvent le faire ?

- 
2. Si ce dernier ne pouvait pas ou refusait d'agir, qui le remplacerait (**2e ordre**) ?

---

2.1. **S'ils sont plusieurs**, peuvent-ils agir seul si les autres mandataires ne peuvent le faire ?

- 
3. Si ce dernier ne pouvait pas ou refusait d'agir, qui le remplacerait (**3e ordre**) ?

---

3.1. **S'ils sont plusieurs**, peuvent-ils agir seul si les autres mandataires ne peuvent le faire ?

- 
4. Mon mandataire devra-t-il faire un **inventaire** de mes biens ?

- 
5. Mon mandataire devra-t-il **rendre compte** de son administration à quelqu'un d'autre ?
-