



Ontario

MINISTRY OF PUBLIC AND BUSINESS SERVICE DELIVERY
Ministère des Services au public et aux entreprises

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

1. Country: / Pays : **Canada**

This public document / Le présent acte public

2. has been signed by / a été signé par

3. acting in the capacity of / agissant en
qualité de **Notary Public**

4. bears the seal / stamp of / est revêtu du
sceau / timbre de **Notary Public**

Certified
Attesté

5. at / à **Toronto, Ontario**

6. the / le **2024-02-28**

7. by / par **Manager Official Documents Services**

8. N° / sous n° **ON-24-9**

9. Seal / stamp / Sceau / timbre : **10. Signature / Signature :**



- This Apostille only certifies the signature, the capacity of the signer, and, where appropriate, the seal or stamp it bears. It does not certify the content of the document for which it was issued. Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte est revêtu. Elle ne certifie pas le contenu du document pour lequel elle a été émise.
- This Apostille is not valid for use anywhere within Canada. L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable au Canada.
- If this document is to be used in a country which is not party to the Hague Convention of 5 October 1961, it may need to be legalized by a consular office of the country of destination. Si ce document est destiné à un pays non partie à la Convention de La Haye du 5 octobre 1961, il pourrait nécessiter un légalisation par un consulat du pays de destination.
- To verify the issuance of this Apostille, see [www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/en-US/validity-check/]. Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante : [https://www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/fr-FR/validity-check/]



Office of the Registrar General
Bureau du registraire général

Certified A True
Photostatic
Print of a Record

Photocopie certifiée
conforme d'un document

on file at the
Office of the Registrar General
Ontario, Canada

déposée aux dossiers du
Bureau du registraire général
(Ontario) Canada

Registration Number:
Numéro d'enregistrement:

Certificate number:
Numéro du certificat:

Date issued:
Date de délivrance:

File number:
Numéro de dossier:

PAGE 1 of 2

Feb 20 2024



Ontario

ServiceOntario

Office of the
Registrar General

Statement of Death
Form 15

Note: Form 7 must be completed for stillbirths. This is a permanent legal record.
Please PRINT clearly in blue or black ink.

Office Use Only

Information About the Deceased

1. Last name or single name		2. Last name or single name at time of birth	
3. First and middle names		4. Any other names used	
5. Date of death (yyyy/mm/dd)		6. Date of birth (yyyy/mm/dd)	
7. Age at time of death (years)		8. City and province where born (if outside of Canada, state the country)	
80		China	
9. Place of death (name of facility or location)		10. Social Insurance number (optional)	
S. re		Hospital <input checked="" type="checkbox"/> Long Term Care <input type="checkbox"/> Private Residence <input type="checkbox"/> Other (specify)	
City, town, village or township		Regional municipality, county or district	
Toronto			
11. Name of physician (or other RN/MD) who pronounced death		12. Marital or relationship status (check one)	
		<input type="checkbox"/> Single <input checked="" type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Common-law	
13. Last name or single name of deceased's spouse or partner (before this marriage or relationship)		14. First and middle name	
15. Type of work done most of working life		16. Type of business or industry that the deceased worked in most of working life	
Professor		University	
17. Deceased's usual residence (street number and name, city, province, postal code (do not use post office box or rural route))			
18. Parent's name (last, first and middle name or single name)			
19. City and province where parent was born (if outside Canada, state the country)		20. City and province where parent was born (if outside Canada, state the country)	
China		China	
21. Parent's name (last, first and middle name or single name)		22. City and province where parent was born (if outside Canada, state the country)	
		China	
23. Parent's name (last, first and middle name or single name)		24. City and province where parent was born (if outside Canada, state the country)	
		China	

To be Completed by the Person Providing this Information

25. Your name (last, first and middle name or single name)	26. Relationship to deceased	27. Signature
	Daughter/ Executor	
28. Address (street number and name, city, province, postal code)	29. Date (yyyy/mm/dd)	
3	2024/02/12	

To be Completed by the Funeral Director or Person(s) in Charge of Remains

30. Type of disposition (burial, cremation or if other specify)	31. Proposed date of disposition (yyyy/mm/dd)
Cremation	2024/02/19
32. Name and address of proposed cemetery, crematorium or place of disposition	
St. rium 258 Kingston Rd, Toronto, Ontario M4L 1S7	
33. Your name (last, first and middle name or single name)	34. Name of funeral home
35. Address of the funeral home (street number and name, city, province, postal code)	
M4G 0C7	
36. Telephone number of funeral home	37. Business code number
38. Date (yyyy/mm/dd)	
2024/02/12	

To be Completed by the Division Registrar

Name of person who issued burial permit	Place of issue	Date issued (yyyy/mm/dd)
By signing below, I am satisfied that the information in the accompanying Medical Certificate of Death and the Statement of Death is correct and I agree to register the death		
Signature	Date (yyyy/mm/dd)	Registration number

For the use of the Office of the Registrar General only

11280E (2017/11)

© Queen's Printer for Ontario, 2017

Disponible en français

Page 1 of 2

I certify that this is a true copy
of the original document

Date: 28 day of Feb, 2024

Ashif Damji

Ashif Damji
Deputy Registrar General
Registraire générale adjointe
de l'état civil

---CERTIFIED COPY---
NOT VALID WITHOUT ALL PAGES

总注册官办公室

安大略省

Service Ontario

总注册官办公室

死亡证明书

表 15

官方使用

注：死产必须填写表格 7，这是永久的法律记录。请用蓝色或黑色墨水书写清楚。

死者信息

1. 姓或婚前姓：李		2. 出生时的姓氏或婚前姓：李	
3. 名和中间名：		曾用名：	性别：-
4. 死亡日期： 2024-02-12	5. 出生日期： 日	6. 出生的城市和省（如果在加拿大以外，说明国家）中国	
7. 死亡时年龄（年份） 80岁	如果小于一岁（月和日）	如果小于一天（小时和分钟）	8. 社会保险号码（可选）
9. 死亡地点（机构名称或地点） City Centre Centre <input checked="" type="checkbox"/> 医院 <input type="checkbox"/> 长期照料 <input type="checkbox"/> 私人居所 <input type="checkbox"/> 其他（具体说明） 城市、城镇、村庄或乡镇 区域市镇、国家或地区 多伦多			
10. 宣布死亡的医生/验尸官/护士的姓名 Dr. Madeline P.		11. 婚姻或感情状况（请选择） <input type="checkbox"/> 未婚 <input checked="" type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 寡居 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 同居	
12. 死者的配偶或伴侣姓氏或婚前姓（在本婚姻或关系之前）：		名和中间名：	
13. 从事的工作类型-工作生涯的大部分时间：教授		14. 死者在大多数职业生涯中的商业或行业类型：大学	
15. 死者的常住地（街道编号和名称、城市、省、邮政编码）（不能使用邮箱或乡村路线） 2.			
16. 出生时父母的姓名（姓、名，中间名）或婚前姓名 Xia, ...		17. 父母出生的城市和省（如果在加拿大以外，说明国家） 中国	
18. 出生时父母的姓名（姓、名，中间名）或婚前姓名		19. 父母出生的城市和省（如果在加拿大以外，说明国家） 中国	
20. 出生时父母的姓名（姓、名，中间名）或婚前姓名		21. 父母出生的城市和省（如果在加拿大以外，说明国家）	
22. 出生时父母的姓名（姓、名，中间名）或婚前姓名		23. 父母出生的城市和省（如果在加拿大以外，说明国家）	

仅由提供此信息的个人完成：

24. 姓名：李	25. 与死者的关系： 女儿/执行人	26. 签名：
27. 地址（街道编号和名称、城市、省、邮政编码） 305 ...		日期（年/月/日）： 2024年2月12日

只由殡葬主任或坟场负责人填写

28. 处置类型（埋葬、火葬或其他指明） 火化	29. 拟议处置日期（年/月/日） 2024年2月19日
30. 拟议的坟场火葬场或处置地点的名称及地址 St ... Crematorium	
31. 名字：Francis ...	32. 殡仪馆名称 Anouva ... Cremations
33. 殡仪馆地址（街道编号和名称、城市、省、邮政编码） 41 ... M4G 0C7	
34. 殡仪馆主任签名：	35. 商业代码号码： 36. 日期（年/月/日） 2024年02月12日