



## Formulaire d'information sur la famille

### Informations du membre militaire

Prénom	Nom	N° de service - 3 derniers chiffres	Pronom
Rang	Unité	Courriel	Téléphone
Adresse	Ville	Province	Code Postal
Position dans les FAC			
Force Rég.	Attaché		
Réserve	Vétéran		
Restr. Imposée	Lib. Medicale		
Date de libération, s'il y a lieu			

### Coordonnées d'un autre membre adulte de la famille\*

Prénom	Nom	N° de Service - 3 derniers chiffres	Pronom
Rang	Unité	Courriel	Téléphone
Adresse	Ville	Province	Code Postal
Position dans les FAC		*Lien avec le member militaire	
Force Rég.	Attaché	Conjoint / partenaire	
Réserve	Vétéran	Parent	
Restr. Imposée	Lib. Medicale	Membre de famille	
Date de libération, s'il y a lieu		Famille endeuillée	
		Autre	

Le présent formulaire a pour objet de recueillir des informations sur les familles ou les personnes qui ont besoin de services ou d'informations spécifiques de la part des Services aux familles des militaires (SFM) ou qui souhaitent en bénéficier. Les informations seront gardées confidentielles conformément à notre politique de protection de la vie privée.

Version 2025



## Formulaire d'information sur la famille

### Informations des dépendants

Prénom	Nom	Date de naissance (AA/MM/JJ)

### Commentaires / Remarques

(Large empty box for comments or remarks.)

Le présent formulaire a pour objet de recueillir des informations sur les familles ou les personnes qui ont besoin de services ou d'informations spécifiques de la part des Services aux familles des militaires (SFM) ou qui souhaitent en bénéficier. Les informations seront gardées confidentielles conformément à notre politique de protection de la vie privée.

Version 2025