



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

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 **2026-02-18**

7. by / par

8. N° / sous n°

9. Seal / stamp / Sceau / timbre :

10. Signature / Signature :



• This Apostille only certifies the signature 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/>]



Certificate of Death

Name of Deceased Person: [REDACTED]
 Sex: M
 Date of Death: [REDACTED] 25
 Place of Death: [REDACTED]
 Date of Birth: [REDACTED]
 Age: [REDACTED] YRS
 Place of Birth: IZMIR, TURKEY
 Residence: [REDACTED] OAKVILLE, ON, CANADA
 Occupation: PROJECT MANAGER
 Marital Status: MARRIED
 Name of Spouse: [REDACTED]
 Name of Parent: [REDACTED]
 Name of Parent: [REDACTED]
 Name of Attending Physician: [REDACTED]
 Name of Funeral Home: T.J. TRACEY CREMATION AND BURIAL SPECIALISTS-HALIFAX
 Burial or Cremation: CREMATION
 Place: T.J. TRACEY CREMATION AND BURIAL SPECIALISTS
 At: [REDACTED] CRESENT, HALIFAX
 Name of Informant: [REDACTED]
 Address: [REDACTED] OAKVILLE, ON, CANADA
 Relationship: EXECUTOR/EXECUTRIX
 Date of Registration: [REDACTED], 202
 Registration No: 202-00-007000
 Date Issued: [REDACTED], 202



Certified extract from Registration of Death
filed at Nova Scotia, Canada

I certify that this is a true copy
of the original document
Date: [REDACTED] Feb,

[REDACTED]
Deputy Registrar General