



DÉCLARATION SOLENNELLE DE RUPTURE D'UNE UNION DE FAIT

ÉCRIRE en LETTRES MOULÉES à l'encre noire.

Pays	Province/État/Territoire
Relativement à une demande présentée conformément à la <i>Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés</i> et à son <i>règlement</i> d'application, et relativement à une union de fait,	
Je, _____, de la ville de _____, dans la province de/de la/du _____ <small>(Nom complet du demandeur) (Ville) (Province)</small>	
déclare solennellement :	
1. que l'union de fait entre moi et _____ a pris fin le _____ <small>(Nom du conjoint de fait) Date (AAAA-MM-JJ)</small>	
2. que nous n'avons jamais vécu ensemble ou tenté une réconciliation depuis la fin de la relation.	

DÉCLARATION SOLENNELLE

Je fais cette déclaration solennelle la croyant en toute conscience conforme à la vérité et sachant qu'elle a la même force et le même effet que si elle était faite sous serment.		
Nom du déclarant	Signature	
Déclaré en ma présence à Ville/Village	Province/État	Pays
Nom de la personne qui a reçu la déclaration	Sélectionnez le titre de la personne qui a reçu la déclaration <input type="checkbox"/> Notaire public <input type="checkbox"/> Commissaire à l'assermentation <input type="checkbox"/> Commissaire aux affidavits	
Dans la province/l'état/le territoire de/de la/du		
En ce jour (AAAA-MM-JJ)	Signature de la personne qui a reçu la déclaration	