L'identité des partenaires

Le premier partenaire

☐ Madame ☐ Monsieur

Votre nom (de famille) : _____

Votre/vos prénom(s) : _____

Votre date de naissance (*au format JJ MM AAAA*): |__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre lieu de naissance (*commune, département, pays*) : _____

_____

Votre/vos nationalité(s) : _____

Etes-vous placé(e) sous la protection juridique et administrative de l'Ofpra (réfugié, apatride, bénéficiaire de la protection subsidiaire) ? ☐ Oui ☐ Non

Faites-vous l'objet d'une mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle, habilitation familiale, mandat de protection future) ? ☐ Oui ☐ Non

Votre adresse : _____

_____

Lieu-dit ou commune déléguée (le cas échéant) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

_____

Pays : _____

Votre adresse électronique :

_____@_____

Votre numéro de téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Depuis la date d'enregistrement de votre Pacs, avez-vous effectué une modification de votre état civil ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de **compléter les informations suivantes** ayant fait l'objet d'une modification :

- Nom de famille attribué antérieurement : _____
- Prénom(s) attribué(s) antérieurement : _____
- Sexe attribué antérieurement : _____
- Date de naissance attribuée antérieurement : _____
- Lieu de naissance attribué antérieurement : _____

_____

Merci également de compléter les informations suivantes sur votre filiation :

Nom (de famille) du père : _____

Prénom(s) du père : _____

Date de naissance du père (*au format JJ MM AAAA*): |__|__|__|__|__|__|__|__|

Lieu de naissance du père (*commune, département, pays*) : _____

_____

Nom (de famille) de la mère : _____

Prénom(s) de la mère : _____

Date de naissance de la mère (*au format JJ MM AAAA*): |__|__|__|__|__|__|__|__|

Lieu de naissance de la mère (*commune, département, pays*) : _____

_____

Le second partenaire

☐ Madame ☐ Monsieur

Votre nom (de famille) : _____

Votre/vos prénom(s) : _____

Votre date de naissance (*au format JJ MM AAAA*): |__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre lieu de naissance (*commune, département, pays*) : _____

_____

Votre/vos nationalité(s) : _____

Etes-vous placé(e) sous la protection juridique et administrative de l'Ofpra (réfugié, apatride, bénéficiaire de la protection subsidiaire) ? ☐ Oui ☐ Non

Faites-vous l'objet d'une mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle, habilitation familiale, mandat de protection future) ? ☐ Oui ☐ Non

Votre adresse : _____

_____

Lieu-dit ou commune déléguée (le cas échéant) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

_____

Pays : _____

Votre adresse électronique :

_____@_____

Votre numéro de téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Depuis la date d'enregistrement de votre Pacs, avez-vous effectué une modification de votre état civil ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de **compléter les informations suivantes** ayant fait l'objet d'une modification :

- Nom de famille attribué antérieurement : _____
- Prénom(s) attribué(s) antérieurement : _____
- Sexe attribué antérieurement : _____

- Date de naissance attribuée antérieurement : _____
- Lieu de naissance attribué antérieurement : _____

_____

Merci également de compléter les informations suivantes sur votre filiation :

Nom (de famille) du père : _____

Prénom(s) du père : _____

Date de naissance du père (*au format JJ MM AAAA*): |__|__|__|__|__|__|__|__|

Lieu de naissance du père (*commune, département, pays*) : _____

_____

Nom (de famille) de la mère : _____

Prénom(s) de la mère : _____

Date de naissance de la mère (*au format JJ MM AAAA*): |__|__|__|__|__|__|__|__|

Lieu de naissance de la mère (*commune, département, pays*) : _____

_____

Votre pacte civil de solidarité

Votre pacte civil de solidarité a été enregistré le *(au format JJ MM AAAA)* : |__|__|__|__|__|__|__|__|

- Pour les Pacs enregistrés au greffe d'un tribunal d'instance avant le 1er novembre 2017 : Votre Pacs a été enregistré au tribunal d'instance de (code postal et nom de la commune hébergeant le tribunal d'instance) _____

  _____

- Pour les Pacs enregistrés en mairie après le 1er novembre 2017 : Votre Pacs a été enregistré en mairie de (code postal et nom de la commune) _____

  _____

- Pour les Pacs enregistrés en consulat : Votre Pacs a été enregistré au consulat de (nom de la ville et du pays hébergeant le consulat) _____

  _____

- Pour les Pacs enregistrés chez un notaire : Votre Pacs a été enregistré par le notaire (nom du notaire et ville de l'office notarial) _____

  _____

Numéro d'enregistrement de votre convention de Pacs : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
(Ce numéro figure sur votre convention de Pacs)

Signatures des partenaires

Nous soussignés déclarons conjointement dissoudre notre pacte civil de solidarité et certifions sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

Fait à :_____

_____

Le (*au format JJ MM AAAA*) **:** I__I__I__I__I__I__I__I__I

Signature du premier partenaire

Signature du second partenaire

Ce formulaire est conservé par l'officier de l'état civil, l'agent diplomatique ou consulaire ou le notaire procédant à l'enregistrement de la déclaration conjointe de dissolution du Pacs.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

Champs à compléter par l'officier de l'état civil, l'agent consulaire ou diplomatique ou le notaire procédant à l'enregistrement de la déclaration conjointe de la dissolution de Pacs
Date d'enregistrement de la déclaration conjointe (*au format JJ MM AAAA*) : I__I__I I__I__I I__I__I__I__I
Signature et sceau de l'officier de l'état civil, de l'agent consulaire ou diplomatique ou le notaire :