



Formulaire de demande de célébration de mariage

Remplissez chaque section du formulaire en accordant une attention particulière à l'exactitude des informations fournies et à l'orthographe.

Informations sur le mariage ou l'union civile

Date de célébration prévue ou attendue / Date du mariage

Informations sur le futur conjoint ou partenaire d'union civile - MASCULIN

Nom de famille

Prénom habituel

Adresse domicile

Numéro civique, appartement, rue

Code postal

Municipalité

Province

Pays

Téléphone

Domicile

Autre

Extension

Courriel

Date de naissance

Lieu de naissance

Lieu d'enregistrement de la naissance (Si survenue avant 1994)

Age

Langue maternelle (Français/Anglais/Autre)

Dernière année d'études réussie - (Primaire/Secondaire/Collège/Université)

Etat civil - (Célibataire/Veuf/Veuve/Divorcé/Divorcée)

Date de décès, de divorce ou de dissolution de l'union civile

Numéro figurant sur le jugement de divorce ou la dissolution de l'union civile

Parent (Père)

Nom de famille du parent

Prénom habituel

Parent (Mère)

Nom de famille du parent

Prénom habituel



Informations sur le futur conjoint ou partenaire d'union civile - FÉMININ

Nom de famille

Prénom habituel

Adresse domicile

Numéro civique, appartement, rue

Code postal

Municipalité

Province

Pays

Téléphone

Domicile

Autre

Extension

Courriel

Date de naissance

Lieu de naissance

Lieu d'enregistrement de la naissance (Si survenue avant 1994)

Age

Langue maternelle (Français/Anglais/Autre)

Dernière année d'études réussie - (Primaire/Secondaire/Collège/Université)

Etat civil - (Célibataire/Veuf/Veuve/Divorcé/Divorcée)

Date de décès, de divorce ou de dissolution de l'union civile

Numéro figurant sur le jugement de divorce ou la dissolution de l'union civile

Parent (Père)

Nom de famille du parent

Prénom habituel

Parent (Mère)

Nom de famille du parent

Prénom habituel



Informations sur le Témoin du partenaire MASCULIN

Nom de famille

Prénom habituel

Adresse domicile

Numéro civique, appartement, rue

Code postal

Municipalité

Province

Pays

Téléphone

Domicile

Autre

Extension

Courriel

Informations sur le Témoin du partenaire FÉMININ

Nom de famille

Prénom habituel

Adresse domicile

Numéro civique, appartement, rue

Code postal

Municipalité

Province

Pays

Téléphone

Domicile

Autre

Extension

Courriel

Signature

Signature du partenaire MASCULIN

Signature du partenaire FEMININ