Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

cerfa
N° 15429*01

Déclaration conjointe
Dissolution d'un pacte civil de solidarité

(Articles 515-7-1 du code civil)

Vous souhaitez mettre fin à votre PACS d'un commun accord.

Nous vous invitons à lire attentivement **la notic** avant de remplir ce **formulaire.**

Vous voudrez bien cocher les cases correspondant à votre situation, renseigner les rubriques qui s'y rapportent, joindre les pièces justificatives nécessaires (listées dans la notice), dater et signer ce formulaire.

Votre identité :

I- ☐ Madame ☐ Monsieur

Votre nom de famille :

_____

Votre nom d'usage (s'il est différent) :

_____

Vos prénoms :

_____

Votre date et lieu de naissance : I__I__I__I__I__I__I__I__I à

_____

Votre (vos) nationalité(s) : _____

Votre profession : _____

Votre adresse :

_____

Code postal I__I__I__I__I__I Commune : _____

Pays : _____

Votre adresse électronique :

_____ @ _____

Votre numéro de téléphone : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__

II- ☐ Madame ☐ Monsieur

Votre nom de famille :

Votre nom d'usage (s'il est différent) :

Vos prénoms :

Votre date et lieu de naissance : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I à

Votre (vos) nationalité(s) :

Votre profession :

Votre adresse :

Code postal I__I__I__I__I__I Commune :

Pays :

Votre adresse électronique :

@

Votre numéro de téléphone : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__

Votre demande :

Vous demandez conjointement la dissolution de votre PACS, enregistré le I__I__I__I__I__I__I__I__

devant le tribunal d'instance de :

Code postal I__I__I__I__I__I Commune :

Numéro d'enregistrement de votre convention de PACS :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nous soussignés (nom et prénom du partenaire)
et (nom et prénom du partenaire) certifions sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

Fait à **Le I__I__I__I__I__I__I__I__I__I**

Signature de partenaire **Signature du partenaire**

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