



Déclaration solennelle de mariage légal (Statuts de la Direction générale des secteur de développement social)

Numéro d'assurance sociale

SECTION A - LE DEMANDEUR DOIT REMPLIR CETTE SECTION

Canada province / ou territoire	À savoir :	En matière des Statuts de la Direction générale des secteur de développement social et En matière de mariage légal
Je, soussigné		
de (ville, village)	du comté de	
dans la province / le territoire		
déclare solennellement que je suis/j'étais légalement marié à		
Mon époux/ex-époux et moi-même avons été mariés à (nom de l'église ou de l'hôtel de ville, etc.)		
de (ville, village)		
du comté de		
dans la province / le territoire	le	jour de
Le mariage a été célébré par		
Les noms et adresses actuelles des deux témoins de cette cérémonie sont *		
1.A	1.B	
*(Si l'un des témoins est décédé ou si une adresse est inconnue, veuillez l'indiquer)		
2. Je suis incapable de fournir un certificat de mariage comme preuve de mon mariage pour la ou les raisons suivantes :		
Par la présente, je déclare que, au meilleur de ma connaissance, les renseignements fournis dans la présente déclaration sont vrais et complets. Je reconnais que mes renseignements personnels sont régis par la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> et qu'ils peuvent être divulgués quand l'autorise la <i>Loi sur la sécurité de la vieillesse</i> et le <i>Régime de pensions du Canada</i> .		
Votre nom (en lettres moulées)	Votre signature	
	X	
Nom de l'époux ou ex-époux (en lettres moulées)	Signature de l'époux ou ex-époux	
	X	
Est-ce que le formulaire a été complété et signé par une personne autre que le demandeur? Si oui, cette personne doit compléter la section ci-dessous et soumettre une preuve qu'elle est autorisée à agir au nom du demandeur. Téléphonez-nous au 1 800 277-9915 pour savoir quels documents sont exigés.		
Nom	Lien avec le demandeur	Numéro de téléphone
		Date
Adresse		Signature
		X

SECTION B - CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LE COMMISSAIRE AUX SERMENTS

Déclaré en ma présence à (ville, village)		du comté de	
dans la province / le territoire		le	jour de
Nom du Commissaire (en lettres moulées)	Signature du Commissaire	Nom de l'organisme (en lettres moulées)	



Bureaux de Service Canada

Vous devez envoyer le(s) formulaire(s) par courrier au bureau de Service Canada le plus près de chez vous. La liste de ces bureaux se trouve ci-dessous. Si vous avez besoin d'aide pour remplir le(s) formulaire(s) et que vous demeurez **au Canada ou aux États-Unis**, vous pouvez téléphoner sans frais au **1 800 277-9915**. Les personnes ayant un trouble de la parole ou une déficience auditive qui utilisent un télécriteur ATS peuvent appeler au **1 800 255-4786**. Ayez votre numéro d'assurance sociale à portée de la main. **Note** : Si vous envoyez votre formulaire de l'extérieur du Canada, vous devez l'envoyer au bureau régional se trouvant dans la province de votre dernière résidence.

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Service Canada
Case postale 9430
St. John's NL A1A 2Y5

ONTARIO (Timmins)

Service Canada
Sac Postal 2013
Timmins ON P4N 8C8

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Service Canada
Case postale 20105
Comptoir postal Sherwood
Sherwood PE C1A 9E3

ONTARIO (Chatham)

Service Canada
Case postale 2020
Chatham ON N7M 6B2

NOUVELLE-ÉCOSSE

Service Canada
Case postale 1687
Succursale « M »
Halifax NS B3J 3J4

MANITOBA ET SASKATCHEWAN

Service Canada
Case postale 818
Succursale Main
Winnipeg MB R3C 2N4

NOUVEAU-BRUNSWICK

Service Canada
Case postale 250
Fredericton NB E3B 4Z6

ALBERTA / TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET NUNAVUT

Service Canada
Case postale 2710
Succursale Main
Edmonton AB T5J 4C2

QUÉBEC

Service Canada
Case postale 1816
Québec QC G1K 7L5

COLOMBIE-BRITANNIQUE ET YUKON

Service Canada
Case postale 1177
Victoria BC V8W 2V2

ONTARIO (Scarborough)

Service Canada
Case postale 5100
Succursale « D »
Scarborough ON M1R 5C8

This form is also available in English - ISP-3501E