

Je, soussigné(e), déclare que le statut civil de \_\_\_\_\_ au moment de son décès était :

Marié [ ] Nom du conjoint : \_\_\_\_\_

Séparé(e) [ ] Nom du conjoint : \_\_\_\_\_

Divorcé(e) [ ] Jugement irrévocable prononcé le : \_\_\_\_\_  
(date)

Célibataire [ ]

Veuf(ve) [ ]

Conjoint de fait [ ] et déclare résider en permanence avec :  
\_\_\_\_\_

Depuis le : \_\_\_\_\_ et représenter cette personne

comme mon conjoint.

Signé à \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Témoin

\_\_\_\_\_  
Signature du déclarant

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

No de téléphone : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

No d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

(Sera utilisé à des fins fiscales seulement)