



**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 notice** 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 : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à

Votre (vos) nationalité(s) : \_\_\_\_\_

Votre profession : \_\_\_\_\_

Votre adresse :

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Votre adresse électronique :

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Votre numéro de téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

II-  Madame  Monsieur

Votre nom de famille :

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Vos prénoms :

\_\_\_\_\_

Votre date et lieu de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à

\_\_\_\_\_

Votre (vos) nationalité(s) : \_\_\_\_\_

Votre profession : \_\_\_\_\_

Votre adresse :

\_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Votre adresse électronique :

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Votre numéro de téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

### **Votre demande :**

Vous demandez conjointement la dissolution de votre PACS, enregistré le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

devant le tribunal d'instance de : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| 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 |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**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.