

Registration number (For Office Use Only)

Numéro d'enregistrement (réservé à l'usage interne)

Domestic Partnership Application

'Applicant' refers to the person completing this request and may or may not be the 'person named on the Domestic Partnership Certificate.'

Print clearly in blue or black ink.

Demande de partenariat domestique

Le terme « demandeur » désigne la personne qui remplit la présente demande, qui peut ou non être la « personne nommée sur le certificat de partenariat domestique ».

Écrire clairement à l'encre bleue ou noire.

Applicant Information		Renseignements sur le demandeur	
1. Surname Nom de famille		2. First name Prénom	
3. Second name Deuxième prénom	4. All other given names in order Tous les autres prénoms, dans l'ordre		
5. Mailing address: PO box/rural route/street address, city/town, province/state, country Adresse postale : Case postale/route rurale/numéro et nom de rue, ville/village, province/État, pays			6. Postal code Code postal
7. Civic address (if different than above): street address, city/town, province/state, country Adresse municipale (si différente de celle ci-dessus) : numéro et rue, ville/village, province/État, pays			8. Postal code Code postal
9. Daytime telephone number Numéro de téléphone de jour		10. Email address Courriel	
11. Applicant's signature Signature du demandeur		12. Date Month (by name) _____ Day _____ Year _____ Date Mois (en lettres) _____ Jour _____ Année _____	
If you are only applying to register your domestic partnership, check here: <input type="checkbox"/> Si vous souhaitez uniquement faire enregistrer votre partenariat domestique, cochez cette case :			
Complete and attach a Declaration of Domestic Partnership form and go to box 13.		Veuillez remplir et joindre le formulaire de déclaration de partenariat domestique puis allez à la case 13.	
If you are applying to terminate an existing domestic partnership, check here: <input type="checkbox"/> Si vous souhaitez mettre fin à votre partenariat domestique, cochez cette case :			
The domestic partnership is to be terminated for the following reason: Le partenariat domestique prend fin pour la raison suivante :			
<input type="checkbox"/> One of the parties has married a third party (provide copy of Marriage Certificate). Une des parties a épousé une tierce partie (fournissez une copie du certificat de mariage).			
<input type="checkbox"/> We wish to file a joint Statement of Termination (contact Vital Statistics for a form). Nous souhaitons déposer une déclaration de dissolution conjointe (veuillez contacter le Bureau de l'état civil pour obtenir le formulaire).			
<input type="checkbox"/> Parties have been separated for more than one (1) year and I wish to file an affidavit to that effect (contact Vital Statistics for a form). Les parties sont séparées depuis plus d'un (1) an, et je souhaite déposer un affidavit à cet effet (veuillez contacter le Bureau de l'état civil pour obtenir le formulaire).			
<input type="checkbox"/> Separation agreement filed with the Court under section 52 of the Maintenance and Custody Act (proof of the separation agreement is required). Entente de séparation déposée auprès de la Cour en vertu de l'article 52 de la loi sur les pensions alimentaires et la garde d'enfants (Maintenance and Custody Act) (une preuve de l'entente de séparation est requise).			

Domestic Partnership

Partenariat domestique

13. Surname of partner Nom de famille du partenaire		14. First name of partner Prénom du partenaire		15. Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X Sexe	
16. Second name of partner Deuxième prénom du partenaire		17. All other given names of partner in order Tous les autres prénoms du partenaire, dans l'ordre			
18. Surname of partner Nom de famille du partenaire		19. First name of partner Prénom du partenaire		20. Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X Sexe	
21. Second name of partner Deuxième prénom du partenaire		22. All other given names of partner in order Tous les autres prénoms du partenaire, dans l'ordre			
23. Date of registration Date d'enregistrement		Month (by name) Mois (en lettres)		Day Jour	
				Year Année	
24. Relationship to persons named on Domestic Partnership Certificate: Relation avec les personnes nommées dans le certificat de partenariat domestique :					

Services Requested

Services demandés

25. Services requested (make fees payable to the Minister of Finance)		Services demandés (les frais exigés doivent être payés à l'ordre du ministre des Finances)	
Qty/Qté	Name		Nom
<input type="checkbox"/>	\$24.95 24,95 \$	Registration of Domestic Partnership Enregistrement de partenariat domestique	
<input type="checkbox"/>	\$24.95 24,95 \$	Registration of Termination of Domestic Partnership Enregistrement de dissolution de partenariat domestique	
<input type="checkbox"/>	\$33.00 33 \$	Short form Certificate of Domestic Partnership – given and surnames of both parties, registration date and number, and date issued. Partenariat domestique – Formulaire abrégé – Prénom et nom des deux parties, date et numéro d'enregistrement, date de délivrance	
<input type="checkbox"/>	\$39.90 39,90 \$	Photographic Print – contains all the short form information plus dates of birth, ages, sex indicator, residence at time of filing and signatures of parties and their witness(es). Restricted, subject to Vital Statistics Act. Copie photographique – Contient tous les renseignements du formulaire abrégé, ainsi que les dates de naissance, les âges, la mention du sexe, la résidence au moment du dépôt et les signatures des parties et de leurs témoins. Sous réserve de la loi sur les statistiques de l'état civil (Vital Statistics Act)	
<input type="checkbox"/>	\$33.00 33 \$	Certificate of Termination of Domestic Partnership Certificat de dissolution de partenariat domestique	
<input type="checkbox"/>	\$20.00 20 \$	Optional courier fee – This fee provides expedited shipping of certificate(s). The certificate processing time is not expedited. Frais de messagerie – Pour expédier plus rapidement le ou les certificats si la personne le souhaite. Le délai de traitement du certificat n'est pas accéléré.	

File number (For Office Use Only)

Numéro de dossier (réservé à l'usage interne)

26. Payment type

- Cash (in person at counter only)
Argent comptant (en personne au comptoir seulement)
- Debit card (in person at counter only)
Carte de débit (en personne au comptoir seulement)

Mode de paiement

- Cheque
Chèque
- Money order
Mandat
- Visa
- MasterCard
- American Express

27. Payor information

Renseignements sur le payeur

Name as shown on credit card, debit card, cheque or money order
Nom figurant sur la carte de crédit, la carte de débit, le chèque ou le mandat

Mailing address (if different than applicant above)
Adresse postale (si différente de celle du demandeur ci-dessus)

Signature of payor
Signature du payeur

Credit card information to be removed as soon as the credit card payment is processed and the approval number received. L'information sur la carte de crédit doit être supprimée dès que le paiement est traité et le numéro d'approbation est reçu.

For Office Use Only

Réservé à l'usage interne

Credit Card Information

Information de carte de crédit

Do not provide credit card number and expiry date if payment is in person at counter

Veillez ne pas fournir le numéro de la carte de crédit et la date d'expiration si le paiement est fait en personne au comptoir.

Credit card number
Numéro de carte de crédit

Expiry date
Date d'expiration

Contact Information

Mailing address:

Vital Statistics
PO Box 157
Halifax, Nova Scotia
B3J 2M9 Canada

Or visit our office:

300 Horseshoe Lake Drive
Bayers Lake Business Park
Halifax, Nova Scotia
B3S 0B7 Canada

Enquiries:

Local: 902-424-4381
Toll Free: 1-877-848-2578 (Nova Scotia only)
Fax: 902-450-7313
E-mail: vstat@novascotia.ca

Hours:

8:30 am to 4:30 pm Monday to Friday, except holidays.

Website:

novascotia.ca/vitalstats

Coordonnées

Adresse postale :

Bureau de l'état civil
C.P. 157
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 2M9 Canada

Où rendez-vous à notre bureau :

300 Horseshoe Lake Drive
Bayers Lake Business Park
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3S 0B7 Canada

Renseignements :

Local : 902-424-4381
Sans frais en Nouvelle-Écosse : 1-877-848-2578
Télécopieur : 902-450-7313
Courriel : vstat@novascotia.ca

Heures d'ouverture :

De 8 h 30 à 16 h 30 du lundi au vendredi, sauf les jours fériés.

Site Web :

novascotia.ca/vitalstats/fr