



DÉCLARATION OFFICIELLE D'UNION DE FAIT

AVANT DE COMMENCER, LISEZ LE GUIDE DE LA DEMANDE. REMPLIR À L'ÉCRAN ou écrire clairement en LETTRES MOULÉES, à l'encre noire.

(S'IL Y A LIEU)

Pays	Province/État/Territoire
En matière d'une demande faite conformément à la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés et à ses règlements d'application et en matière d'union de fait,	
Nous, soussignés, _____ et _____ de (nom complet du déclarant figurant sur le passeport/document de voyage) (nom complet du conjoint de fait du déclarant figurant sur le passeport/document de voyage)	
_____ , comté de _____ en/au _____ à/en/au (ville, village) (s'il y a lieu) (nom de la province, de l'état ou du territoire)	
_____ , déclarons solennellement que nous avons vécu maritalement durant _____ année(s) consécutives de (nom du pays) (année(s))	
_____ à _____ Date (AAAA-MM-JJ) Date (AAAA-MM-JJ)	

1 Mon conjoint de fait et moi-même :	a) avons signé conjointement un bail d'habitation, un contrat de prêt hypothécaire ou une convention d'achat relativement à une résidence où nous habitons tous les deux. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	b) sommes propriétaires conjoints de biens en plus de résidence. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	c) tenons conjointement des comptes de banque, de société en fiducie, de caisse de crédit ou cartes de crédit. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	d) avons déclaré notre union de fait conformément à la Loi de l'impôt sur le revenu du Canada. (T-1 «Général - Déclaration de revenu des particuliers») <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2 J'ai une assurance sur ma vie où mon conjoint de fait est désigné comme bénéficiaire . <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	3 Mon conjoint de fait a une assurance sur sa vie où je suis désigné comme bénéficiaire. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4 Si aucune des sections susmentionnées ne vous concerne, fournir une autre preuve documentaire, à votre connaissance, qui démontrerait que vous avez une relation de conjoints.

5 DÉCLARATION SOLENNELLE
Nous faisons cette déclaration solennelle la croyant vraie en conscience et sachant qu'elle a la même valeur que si elle était faite sous serment.

Nom du déclarant (figurant sur le passeport/document de voyage)	Signature du déclarant
Nom du conjoint de fait du déclarant (figurant sur le passeport/document de voyage)	Signature du conjoint de fait du déclarant
Déclaré en ma présence à (ville, village)	Nom de la personne qui a administré la déclaration
comté de (s'il y a lieu)	Sélectionnez le titre de la personne à partir des choix proposés : <input type="checkbox"/> Notaire public <input type="checkbox"/> Commissaire à l'assermentation <input type="checkbox"/> Commissaire aux affidavits
dans la province/l'État/le territoire _____ à/au/en (pays)	
ce (jour) _____ jour de (mois) _____ de l'an _____	Signature de la personne qui a administré la déclaration

Les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont recueillis par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) en vertu de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (LIPR). Les renseignements personnels fournis seront utilisés aux fins du traitement d'une demande. Les renseignements personnels fournis peuvent être communiqués à d'autres institutions du gouvernement fédéral, à des organismes de maintien de l'ordre, à des gouvernements provinciaux/territoriaux ou à des gouvernements étrangers aux fins de validation de l'identité, des renseignements, de l'admissibilité et de la recevabilité. Les renseignements personnels peuvent également être communiqués à des médecins aux fins de validation de l'identité et de la recevabilité.

Les renseignements personnels peuvent également être utilisés à d'autres fins, notamment à des fins de recherche, de statistiques, d'évaluation des programmes et des politiques, de vérification interne, de conformité, de gestion des risques, d'admissibilité ultérieure aux programmes, d'élaboration de stratégies et de rapports.

Le fait de ne pas remplir correctement le formulaire peut retarder le traitement de la demande ou entraîner le rejet de celle-ci. La Loi sur la protection des renseignements personnels accorde aux personnes le droit d'accès, de protection et de correction de leurs renseignements personnels. Si vous n'êtes pas satisfait de la manière dont IRCC traite vos renseignements personnels, vous pouvez exercer votre droit de déposer une plainte auprès du [Commissariat à la protection de la vie privée du Canada](#). Les détails concernant la collecte, l'utilisation, la divulgation et la conservation de vos renseignements personnels sont décrits dans le fichier de renseignements personnels d'IRCC-PPU 013. 051, 054.