

**AFFIDAVIT OF SERVICE / AFFIDAVIT DE SIGNIFICATION**

Under Section 13.2(4) of *The Vital Statistics Act*

[Paragraphe 13.2(4) de la *Loi sur les statistiques de l'état civil*]



Vital Statistics / *État civil*

I / *Je soussigné(e)*, \_\_\_\_\_, of / *de* \_\_\_\_\_,  
(Name / *nom*) (City, Town, etc. and Province / *ville, village, province*)

MAKE OATH AND SAY / *DÉCLARE SOUS SERMENT CE QUI SUIT : or / ou*

DO SOLEMNLY AFFIRM / *AFFIRME SOLENNELLEMENT CE QUI SUIT :*  
(check applicable box / *cocher la case appropriée*)

**Section A. Personal Service by Party to the Relationship / *Signification à personne par une partie à l'union de fait***

THAT I am the person registering a Dissolution of Common-law Relationship and that, on / *Je fais enregistrer la dissolution de l'union de fait et le* \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_, I did personally serve / *j'ai signifié à personne à*

\_\_\_\_\_ with a true copy of the Registration of Dissolution of Common-Law  
(Name of non-signing party / *nom de la partie non signataire*)

Relationship form that is attached to this affidavit. / *une copie certifiée conforme du bulletin d'enregistrement de dissolution d'union de fait, laquelle copie est jointe à mon affidavit.*

**Section B. Personal Service by Third Party / *Signification à personne par un tiers***

THAT I / *Je soussigné(e)*, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(Name of person effecting service / *nom de la personne effectuant la signification*) (Occupation / *profession*)

did personally serve / *ai signifié à personne à* \_\_\_\_\_,  
(Name of non-signing party / *nom de la partie non signataire*)

on / *le* \_\_\_\_\_, at / *à* \_\_\_\_\_, a true copy of the Registration of Dissolution of Common- Law  
(date) (Time / *heure*)

Relationship form that is attached to this affidavit, and further that my means of knowledge as to the identity of the person so served is: / *une copie certifiée conforme du bulletin d'enregistrement de dissolution d'union de fait, laquelle copie est jointe au présent affidavit, et je me suis assuré(e) de l'identité de la personne par les moyens suivants :*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Describe method of identification or identification produced by person served / *Mode d'identification ou document[s] d'identification produit[s] par la personne*)

I make this Affidavit in good faith and for no improper purpose. / *Je fais le présent affidavit de bonne foi et dans un but légitime.*

SWORN (or AFFIRMED) before me / *FAIT SOUS SERMENT (AFFIRMÉ SOLENNELLEMENT) devant moi* )  
at the (City, Town, etc.) of / *dans la (le) (ville, village, etc.) de* \_\_\_\_\_, )  
in the Province of / *dans la province du (de)* \_\_\_\_\_, )  
on / *le* \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ . )

\_\_\_\_\_  
(Signature of deponent / *Signature du déposant*)

Notary Public appointed in and for the Province of / *Notaire public nommé dans et pour la province du (de)*

\_\_\_\_\_  
Commissioner for Oaths in and for the Province of / *Commissaire à l'assermentation dans et pour la province du (de)*

\_\_\_\_\_  
Barrister-at-Law entitled to practise in and for the Province of / *Avocat autorisé à exercer le droit dans et pour la province du (de)* \_\_\_\_\_ or other person authorized to take affidavits under *The Manitoba Evidence Act* (specify) / *ou autre personne autorisée à recevoir des affidavits en vertu de la Loi sur la preuve au Manitoba (préciser)* \_\_\_\_\_

Expiry date of commission: / *Date d'expiration du mandat :* \_\_\_\_\_  
Form 19 / *Formule 19*