

Registration of Dissolution of Common-Law Relationship

Under Section 13.2 of *The Vital Statistics Act*

Bulletin d'enregistrement de dissolution d'union de fait

(Article 13.2 de la *Loi sur les statistiques de l'état civil*)



Vital Statistics / *État civil*

A DISSOLUTION OF A COMMON-LAW RELATIONSHIP CAN ONLY BE REGISTERED WHEN THE PARTIES HAVE LIVED SEPARATE AND APART FOR AT LEAST ONE (1) YEAR. IT IS RECOMMENDED THAT YOU SEEK LEGAL ADVICE BEFORE REGISTERING THE DISSOLUTION OF YOUR COMMON-LAW RELATIONSHIP DUE TO THE IMPACT IT MAY HAVE ON YOUR PROPERTY RIGHTS.

PARTIES HAVE SIXTY (60) DAYS FROM THE DATE OF THE REGISTRATION TO MAKE APPLICATION TO COURT FOR AN ACCOUNTING AND EQUALIZATION OF ASSETS UNDER *THE FAMILY PROPERTY ACT*.

LA DISSOLUTION D'UNE UNION DE FAIT NE PEUT ÊTRE ENREGISTRÉE QUE SI LES PARTIES ONT VÉCU SÉPARÉES L'UNE DE L'AUTRE PENDANT AU MOINS UN AN. NOUS VOUS RECOMMANDONS DE CONSULTER UN AVOCAT AVANT DE FAIRE ENREGISTRER LA DISSOLUTION DE VOTRE UNION DE FAIT, COMPTE TENU DES CONSÉQUENCES QU'UNE TELLE DISSOLUTION PEUT AVOIR SUR VOS DROITS DE PROPRIÉTÉ.

LES PARTIES ONT 60 JOURS À COMPTER DE LA DATE DE L'ENREGISTREMENT DE LA DISSOLUTION DE L'UNION DE FAIT POUR PRÉSENTER AU TRIBUNAL UNE DEMANDE DE REDDITION DE COMPTES ET DE COMPENSATION DES ÉLÉMENTS D'ACTIF EN VERTU DE LA LOI SUR LES BIENS FAMILIAUX.

DECLARATION / DÉCLARATION

I/We declare that the registered common-law relationship between / *Je (Nous) déclare (déclarons) que l'union de fait enregistrée de*

_____, and /
Last name / *nom de famille* All given names / *prénoms*

et _____
Last name / *nom de famille* All given names / *prénoms*

has ended, and that we have been living separate and apart since / *a pris fin et que nous vivons séparés (séparées)*

l'un(e) de l'autre depuis _____
Date of separation (month/day/year)* / *date de la séparation (jour/mois/année)**

NOTE: If this declaration is signed by only one (1) party: / *NOTE : Si la présente déclaration est signée par une seule partie :*

- a copy of this declaration must be served upon the non-signing party (see Conditions and Instructions on proof of service) / *une copie est signifiée à la partie non signataire (voir les conditions et les directives relatives à la preuve de signification);*
- service must have taken place no more than thirty (30) days before the registration for dissolution is filed at Vital Statistics. / *la signification est effectuée au plus tard 30 jours avant le dépôt du bulletin d'enregistrement de dissolution d'union de fait au Bureau de l'état civil.*

* If you are the non-signing party and you disagree with the date of separation as shown above, you have twenty-eight (28) days from receipt of this notice to notify Vital Statistics and either / **Si vous n'avez pas signé la déclaration de dissolution et si vous contestez la date de séparation indiquée ci-dessus, un délai de 28 jours vous est accordé à compter de la réception du présent avis pour informer le Bureau de l'état civil de votre désaccord et pour :*

- a) come to an agreement with the declarant; or / *soit conclure une entente avec le déclarant;*
- b) make application to the Court of Queen's Bench in Manitoba for an order setting out the date of separation. / *soit demander à la Cour du Banc de la Reine du Manitoba de rendre une ordonnance fixant la date de séparation.*

I/We declare that the statements made above are true and are made so the common-law relationship between the named parties may be dissolved. / *Je (Nous) déclare (déclarons) que la déclaration faite ci-dessus est exacte et est effectuée aux fins de la dissolution de l'union de fait des parties nommées dans le présent document.*

Declared before me at / *Déclaré devant moi à* _____

In the Province of Manitoba, dated / *dans la province du Manitoba, le* _____

X _____
**Notary Public, Justice of the Peace or a Commissioner for Oaths in and for the Province of Manitoba /
Notaire public, juge de paix ou commissaire à l'assermentation dans et pour la province du Manitoba**

X _____
Signature of Declarant / *Signature du déclarant*

X _____*
Signature of Declarant / *Signature du déclarant*
(*where registration is being made jointly /
*enregistrement fait conjointement)

Expiry Date of Commission: / *Date d'expiration du mandat :* _____

FOR OFFICE USE ONLY – DO NOT WRITE BELOW THIS LINE / RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION — NE RIEN ÉCRIRE SOUS LA LIGNE

Common-law relationship registration no. /
N° d'enregistrement d'union de fait

Date of registration / *Date d'enregistrement*

Date of service / *Date de signification*

Manner of service / *Mode de signification*

Registration no. / *N° d'enregistrement*

Date of registration / *Date d'enregistrement*

Given under my hand / *Accordé de ma main*

Parties may only register a dissolution of a registered common-law relationship. / *Les parties ne peuvent enregistrer que la dissolution d'une union de fait enregistrée.*

Identification of the person(s) registering the dissolution is required. Proof of change of name is required if the name of either party is different from the Registration of Common-law Relationship. / *La ou les personnes qui font enregistrer la dissolution doivent fournir de la documentation établissant leur identité. Une preuve de changement de nom doit être présentée si le nom d'une des parties diffère de celui figurant sur le bulletin d'enregistrement d'union de fait.*

If only one party applies to register the dissolution of the common-law relationship, then the other party must be served with a copy of the completed registration. The registration form must be accompanied by proof of service on the other party that is **less than 30 days** before the registration form is received by Vital Statistics. / *Si une seule partie demande l'enregistrement de la dissolution de l'union de fait, une copie du bulletin d'enregistrement de dissolution dûment rempli est signifiée à l'autre partie. Le bulletin d'enregistrement est accompagné d'une preuve de signification à l'autre partie. La signification est effectuée **au plus tard 30 jours** avant la réception du bulletin par le Bureau de l'état civil.*

Service on the other party must be made personally by the declarant or by a third party and an Affidavit of Service must be completed and submitted with the registration form. If you are unable to serve the other party you should consult a lawyer for alternatives. / *Le déclarant ou un tiers signifie à personne à l'autre partie le bulletin d'enregistrement. Un affidavit de signification est rempli et remis avec le bulletin. Veuillez consulter un avocat si vous ne pouvez signifier ce document à l'autre partie.*

The dissolution of the common-law relationship will be registered when the following requirements have been met: / *La dissolution de l'union de fait est enregistrée lorsque les conditions suivantes ont été remplies :*

- 28 days have elapsed from the date of service on the non-signing party, or any dispute between the parties about the date of separation has been resolved / *un délai de 28 jours s'est écoulé depuis la signification du bulletin d'enregistrement à la partie non signataire ou un différend entre les parties au sujet de la date de séparation a été réglé;*
- upon payment of the prescribed fee. / *le droit prévu par règlement est payé.*

FEES AND PAYMENT (Subject to change) / DROITS ET PAIEMENT (sous réserve de modifications)

Registration of Dissolution of Common-Law Relationship / *Bulletin d'enregistrement de dissolution d'union de fait* \$100.00 / 100 \$

Certificate or Certified Photocopy of Dissolution of Common-Law Relationship / *Certificat de dissolution d'union de fait ou photocopie certifiée conforme du bulletin d'enregistrement de dissolution d'union de fait* \$ 25.00 / 25 \$

Payment must accompany the Registration form and may be made by cheque, money order or credit card; or if delivered in person, by cash or bank debit card. Cheques are payable to "Minister of Finance". The form and fees are to be submitted to: / *Le bulletin d'enregistrement est accompagné du versement des droits exigibles. Le paiement peut être fait par chèque, mandat ou carte de crédit ou, s'il est effectué en personne, en espèces ou par carte de débit. Les chèques sont faits à l'ordre du ministre des Finances. La formule et les droits sont envoyés à :*

Vital Statistics Agency / Bureau de l'état civil
254 Portage Avenue / 254, avenue Portage
Winnipeg MB R3C 0B6 / Winnipeg (Manitoba) R3C 0B6

Telephone 945-3701 or Toll-free 1-866-949-9296 (within Canada)
Numéro de téléphone : 945-3701 Numéro sans frais : 1 866 949-9296 (au Canada)



Card Number / *Numéro de carte de crédit*

Expiry Date (m/y) _____ / _____
Date d'expiration (m/a)

Cardholder's Signature / *Signature du titulaire de carte* _____

Print Name of Cardholder / *Nom du titulaire de carte en lettres moulées* _____