



(Nom du tribunal)

situé(e) au

Adresse du greffe

**Formule 36B :
Certificat de divorce**
Requérant(e)(s)

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Intimé(e)(s)

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

J'ATTESTE QUE le mariage de (nom et prénom officiels des conjoints) _____

qui a été célébré à (lieu) _____

le (date) _____

a été dissous par une ordonnance que ce tribunal a rendue le (date de l'ordonnance de divorce) _____

Le divorce a pris effet le (date de prise d'effet de l'ordonnance) _____

Date de la signature

Signature du greffier du tribunal

REMARQUE : Le présent certificat ne peut être délivré qu'à la date de prise d'effet du divorce ou après cette date.