

ANEXO II

SOLICITUD DE REGISTRO DE CESE DE UNION CONVIVENCIAL

Art. 523 C.C.C.N

En _____, Provincia de Formosa, a los _____ días de _____ de 20____, comparece/n ante mí Delegado/a del Registro Civil y Capacidad de las Personas Oficina N°_____, Sr./Sra _____ quien acredita su identidad con _____ N° _____ nacido/a el _____ con domicilio en _____ y _____ quien acredita su identidad con _____ N° _____ nacido/a _____ con domicilio en _____.

Viene/n a manifestar su voluntad de poner fin a la Unión Convivencial, la cual fue confeccionada en Acta N° _____ Folio N° _____ Año _____, de la Delegación del Registro Civil _____ conforme a la causal que a continuación se detalla, conforme al artículo 523 del Código Civil y Comercial de la Nación;

 Marcar la opción que corresponda.

- a) por la muerte de uno de los convivientes;
- b) por la sentencia firme de ausencia con presunción de fallecimiento de uno de convivientes sus miembros
- c) por matrimonio o nueva unión convivencial de uno de sus miembros;
- d) por el matrimonio de los convivientes;
- e) por mutuo acuerdo;
- f) por voluntad unilateral de alguno de los notificada fehacientemente al otro;
- g) por el cese de la convivencia mantenida. La interrupción de la convivencia no implica su cese si obedece a motivos laborales u otros similares, siempre que permanezca la voluntad de vida en común.

A los efectos de dar curso a la presente solicitud se acompaña: _____

Firma del solicitante

Firma del solicitante

Aclaración

Aclaración

Firma Delegado