

NOM \_\_\_\_\_,  
amb DNI núm. \_\_\_\_\_, que vaig néixer a \_\_\_\_\_,  
el dia \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, telèfon \_\_\_\_\_  
que visc al carrer \_\_\_\_\_ núm. \_\_\_\_\_ de Sabadell.

NOM \_\_\_\_\_,  
amb DNI núm. \_\_\_\_\_, que vaig néixer a \_\_\_\_\_,  
el dia \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, telèfon \_\_\_\_\_  
que visc al carrer \_\_\_\_\_ núm. \_\_\_\_\_ de Sabadell.

### **EXPOSEM**

Que hem decidit donar-nos de baixa del registre d'unió civil no matrimonial de convivència.

Per això,

### **SOL·LICITEM**

Que s'anul·li la nostra unió no matrimonial de convivència al Registre Municipal d'Unions Civils.

Sabadell, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(signatura)

(signatura)

**IL·LM. SR. ALCALDE-PRESIDENT DE L'EXCM. AJUNTAMENT DE SABADELL**