

# ACTE D'APOSTASIE

À QUI DE DROIT  
MOI, soussigné(e)

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom de famille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Adresse-courriel : \_\_\_\_\_ No de tél : \_\_\_\_\_

Né(e) \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
(Ville, province / état, pays) (Date)

Baptisé(e) Oui/Non : \_\_\_\_\_ Si Oui, dans quelle paroisse ? \_\_\_\_\_

Ville, province ou état, pays : \_\_\_\_\_ Nom de la ville principale proche : \_\_\_\_\_

Baptisé(e) : \_\_\_\_\_ dans le diocèse de : \_\_\_\_\_

Prénom de ma mère : \_\_\_\_\_ Son nom de fille : \_\_\_\_\_

Prénom de mon père : \_\_\_\_\_ Son nom de famille : \_\_\_\_\_

JE certifie par la présente ne plus vouloir être membre de la religion \_\_\_\_\_

À l'endroit où mon nom apparaît dans un Registre Baptismal, je souhaite qu'il y soit indiqué :

« A renoncé à son baptême par lettre datée du \_\_\_\_\_ . »

De plus, prière d'avoir la gentillesse de supprimer mon nom de la liste baptismale du diocèse concerné et de m'envoyer un document faisant mention de ce retrait.

En foi de quoi, je fais cet acte d'apostasie en présence des deux témoins soussignés.

Fait à \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_ ème jour de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_.

Signature : \_\_\_\_\_

Premier témoin :

Second témoin :

\_\_\_\_\_  
(Signature)

\_\_\_\_\_  
(Signature)

\_\_\_\_\_  
(Nom et prénom) (EN LETTRES MOULÉES)

\_\_\_\_\_  
(Nom et prénom) (EN LETTRES MOULÉES)