

Acte d'apostasie

À qui de droit :

Je soussigné(e)

Nom: _____ Prénom :

Adresse:

Fils ou fille de:

Nom: _____ Prénom : _____ *Ma mère*

Nom: _____ Prénom : _____ *Mon père*

Né(e) le : _____ à

Certifie par la présente, ne plus vouloir être compté(e) parmi les fidèles de l'Église catholique romaine ou de ma religion.

Au nom des Droits de l'homme et de la personne, je veux que mon droit de liberté religieuse et celui de choisir la religion qui me plaît et que j'aime, soit respecté, comme je respecte moi-même le droit d'autrui. Ma décision mûrement réfléchie ne pourra porter atteinte à mes droits de citoyen, soit maintenant, soit dans l'avenir.

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

Fait à _____ le _____ en l'an

Signature:

Premier témoin

Second témoin

(Signature)

(Signature)

Nom et prénom

Nom et prénom

Adresse

Adresse