

بيان شراكة منزلية

مدينة بوسطن - مكتب كاتب العدل - رسوم التقديم: 62.00 دولارًا



نحن،

_____ (الاسم الأخير) _____ (الاسم الأول) _____ (الأحرف الأولى من الاسم الأوسط)

تاريخ الميلاد: ____/____/____

و،

_____ (الاسم الأخير) _____ (الاسم الأول) _____ (الأحرف الأولى من الاسم الأوسط)

تاريخ الميلاد: ____/____/____

نقر بأننا:

- *نتشارك نفقات المعيشة الأساسية؛ و
- *نتحمل مسؤولية رعاية بعضنا البعض ورعاية أي معالين لدينا؛ و
- *نبلغ من العمر ثمانية عشر (18) عامًا على الأقل؛ و
- *مؤهلات لإبرام عقد؛ و
- *الشريك المنزلي الوحيد لبعضنا البعض؛ و
- *غير متزوجين من أي شخص، وغير مرتبطين ببعضنا البعض بصله دم من شأنها أن تمنع الزواج في كومونولث ماساتشوستس؛ و
- *سنخطر مكتب كاتب العدل بأي تغييرات تطرأ على حالة شراكتنا المنزلية.

أصبحنا شركاء منزليين بعضنا البعض في ____/____/____.

حيثما ينطبق: شراكتنا المنزلية تتألف من عائلة تتضمن المُعال (المعالين) التالي (التاليين):

أنا أقر وفق أفضل علمي أن البيانات السابقة صحيحة ودقيقة تحت تحمل عقوبة الحنث باليمين.

التوقيع: _____ الاسم بأحرف واضحة: _____ التاريخ: _____

التوقيع: _____ الاسم بأحرف واضحة: _____ التاريخ: _____

العنوان البريدي: _____ رقم الهاتف: _____

شهادة مدينة بوسطن

نسخة طبق الأصل من المستند الأصلي المقدم في التاريخ الوارد أعلاه إلى مكتب كاتب العدل.

_____ في _____

تصديق: _____

كاتب العدل