



Office of the Registrar General  
 P.O. Box 4600  
 189 Red River Road  
 Thunder Bay ON P7B 6L8

**Consent of Parent or Guardian to Marriage**  
 The Marriage Act  
 Form 6

MARRIAGE LICENCE/BANNS NO.

**PROVINCE OF ONTARIO** IN THE MATTER OF the proposed marriage of

TO WIT: \_\_\_\_\_ OF \_\_\_\_\_  
 (Name in full) (Address - Giving Street and Number)

\_\_\_\_\_ OF \_\_\_\_\_  
 (Name in full) (Address - Giving Street and Number)

**B**

I, \_\_\_\_\_ hereby swear  
 (Name in full)

That I am the  Mother  Father  Guardian of the said \_\_\_\_\_

I, \_\_\_\_\_ hereby swear  
 (Name in full)

That I am the  Mother  Father  Guardian of the said \_\_\_\_\_

**NOTE: The Signature of Both Parents is Required Except where Section "C" is Applicable**

- C**
- That the  Mother  Father  Both Parents is /are deceased.
  - That the  Mother  Father  Both Parents is/are a patient in  a psychiatric facility or  a facility under the Development Services Act.
  - That I am living separate and apart from the child's  Mother  Father and have custody of the said \_\_\_\_\_

**D**

That  He  She is under the age of eighteen and was born on the \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, year \_\_\_\_\_;

That I/We Hereby give My/Our Consent to the Said Marriage  
 SWORN BEFORE ME AT THE

STATUS OF MUNICIPALITY	NAME OF MUNICIPALITY
in the	of
REGIONAL MUNICIPALITY, COUNTY OR DISTRICT	
in the	PROVINCE OR STATE
of	
dated this	day of year
A COMMISSIONER, ETC	

\_\_\_\_\_  
 Signature of Parent or Guardian

\_\_\_\_\_  
 Signature of Parent or Guardian

ISSUER OF LICENCE	Place of Issue	Date of Issue Year   Month   Day	Signature of Issuer
PERSON SOLEMNIZING MARRIAGE	Place of Publication	Date of First Publication Year   Month   Day	Signature of Clergyman

Forward Completed Form to: Office of the Registrar General, P.O. Box 4600, 189 Red River Road, Thunder Bay ON P7B 6L8



N° DE LICENCE OU DE BANNS

**PROVINCE de L'ONTARIO EN VUE DU mariage de**

À SAVOIR: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
(Nom et prénoms) (Adresse - Numéro et rue)

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
(Nom et prénoms) (Adresse - Numéro et rue)

**B**  
Je, \_\_\_\_\_ déclare solennellement par les présentes  
(Nom et prénoms)

Que je suis  la mère  le père  le tuteur dudit (de ladite) \_\_\_\_\_

Je, \_\_\_\_\_ déclare solennellement par les présentes  
(Nom et prénoms)

Que je suis  la mère  le père  le tuteur dudit (de ladite) \_\_\_\_\_

**REMARQUE: La Signature des Deux Parents est Obligatoire, Sauf si la Section "C" est Applicable**

- C**
- Que  la mère  le père  les deux parents est (sont) décédé(e)(s)
  - Que  la mère  le père  les deux parents  est (sont) pensionnaire(s) d'un établissement psychiatrique  
OU  
 d'un établissement relevant de la Loi sur les services aux dévies mentaux
  - Que je vis séparé(e)  de la mère  du père de l'enfant et que j'ai la garde dudit (de ladite) \_\_\_\_\_

**D**  
Qu'  il  elle a moins de dix-huit ans et est né(e) le (jour, mois) \_\_\_\_\_  
année \_\_\_\_\_;

Que je (nous) consens (tons) audit mariage.  
DÉCLARÉ SOUS SERMENT DEVANT MOI

GENRE DE MUNICIPALITÉ	NOM DE LA MUNICIPALITÉ
de	
dans la (le)	MUNICIPALITÉ REGIONALE, COMTÉ OU DISTRICT
de	
dans	LA PROVINCE OU ÉTAT
de	
le	jour de _____ année _____
COMMISSAIRE, ETC.	

\_\_\_\_\_  
Signature du père, de la mère ou du tuteur

\_\_\_\_\_  
Signature du père, de la mère ou du tuteur

AU FONCTIONNAIRE DÉLIVRANT LA LICENCE	Licence délivrée à	Date			Signature
		Année	Mois	Jour	
À LA PERSONNE CÉLÉBRANT LE MARIAGE	Publication faite à	Date de la première publication			Signature du ministre de culte
		Année	Mois	Jour	