



DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

Demandeur : NOM :Prénom :
Adresse :
Téléphone :
E-mail :

- Je sollicite l'établissement d'un livret de famille pour le motif suivant :
- naissance du premier enfant
- divorce
- perte, vol

Je sollicite la mise à jour du livret de famille joint.

Date et lieu du mariage : leà.....

Epoux/père : Nom Prénom :

Né leà.....

Décédé le.....à.....

Epouse/mère : Nom Prénom.....

Née le.....à.....

Décédée le.....à.....

Table with 7 columns: NOM, Prénom(s), Date de naissance, Lieu de naissance, Date de décès, Lieu de décès. Rows numbered 1 to 8.

Je, soussigné(e)certifie que les renseignements d'état civil sont exacts et complets.

A Sainte-Suzanne, le.....Signature du demandeur

IMPORTANT : une fois complet, le livret devra être retourné à la Mairie de Sainte-Suzanne

25630 Sainte-Suzanne
Tél. : 03 81 91 19 55
Fax : 03 81 91 47 81
e-mail : mairiesaintesuzanne@gmail.com