



DEMANDE DE DUPLICATA DE LIVRET DE FAMILLE

Mariage contracté à la Mairie de : _____
le : _____

ENTRE

NOM : _____	NOM : _____
Prénoms _____	Prénoms _____
_____	_____
Né(e) le _____ à _____	Né(e) le _____ à _____
Décédé(e) le _____ à _____	Décédé(e) le _____ à _____

ENFANTS

NOM : _____	NOM : _____
Prénoms _____	Prénoms _____
_____	_____
Né(e) le _____ à _____	Né(e) le _____ à _____
Décédé(e) le _____ à _____	Décédé(e) le _____ à _____

NOM : _____	NOM : _____
Prénoms _____	Prénoms _____
_____	_____
Né(e) le _____ à _____	Né(e) le _____ à _____
Décédé(e) le _____ à _____	Décédé(e) le _____ à _____

NOM : _____	NOM : _____
Prénoms _____	Prénoms _____
_____	_____
Né(e) le _____ à _____	Né(e) le _____ à _____
Décédé(e) le _____ à _____	Décédé(e) le _____ à _____

Je soussigné(e) _____
Domicilié(e) _____



Certifie que les renseignements d'état civil, ci-dessus, sont exacts et complets.

Fait à _____ le _____

Signature

Merci de bien vouloir retourner ce formulaire complété, accompagné de votre carte nationale d'identité.