

**DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE ou
DEMANDE DE SECOND LIVRET DE FAMILLE**

Identité du ou des demandeurs	
Je soussigné(e) (1)	
Domicilié(e) à	Tél.
	Courriel

Sollicite la délivrance d'un livret de famille pour le motif suivant (2) : motif de la demande

- Perte, vol ou destruction du premier livret (art.15)
 - Duplicata
 - 1 ère Demande
 - Changement dans la filiation ou dans les noms et prénoms des personnes qui figurent au livret (art.16)
 - Epoux / parents dépourvus du livret (art.14).
- Je motive ma demande par les considérations suivantes :

--

Conditions de délivrance : je sollicite (2)

- L'établissement d'un nouveau livret par reproduction du premier par l'Officier de l'Etat civil de ma résidence, et à cet effet je présente le premier livret en possession.
- La reconstitution d'un livret par les voies prévues à l'art.630 de l'I.G.E.C. et remplir à cet effet le questionnaire figurant au verso de la présente.

Je certifie également que les renseignements indiqués ci-dessus et (éventuellement) au verso sont exacts.

A _____ le _____

<u>Signature(e) de l'intéressé ou des intéressés (manuscrite (s))</u>	
---	--

ROQUEFORT – LA BÉDOULE, le

Visa de la Mairie

Merci de faire suivre ensuite le livret de famille dans les communes suivantes :

1	3
2	4

Puis d'en faire retour en dernier lieu à la Mairie de :

- (1) NOMS en lettres capitales et prénoms ; (2) cocher d'une croix ; (3) Dans ce cas la demande doit être introduite conjointement par le père et la mère (art.622 et 631 de l'I.G.) (4) Préciser les motifs de la demande

QUESTIONNAIRE A REMPLIR A L'APPUI DE LA DEMANDE D'UN LIVRET DE FAMILLE

Mariage contracté à la Mairie de _____

Le _____

EPOUX OU PERE

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

(2)

(3)

EPOUSE OU MERE

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

(2)

ENFANTS

Premier enfant

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

Troisième enfant

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

Cinquième enfant

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

Deuxième enfant

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

Quatrième enfant

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

Sixième enfant

NOM _____

Prénoms _____

Né le _____ **A** _____

**Pour le Maire,
L'Agent Communal délégué**

(2) mentionner le cas échéant la date et le lieu de décès (3) Préciser le cas échéant la date du divorce ou de la séparation de corps

En remplissant ce document, j'accepte que les informations me concernant soient utilisées, exploitées et traitées pour permettre de me recontacter dans le cadre des démarches administratives qui nous lient.

Signature :