



(Vendée) Tél. 02 28 10 32 41 etatcivil@ville-coex.fr

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

Je soussigné(e),
NOM:
Prénoms:
Domicilié (e)
Code Postal - Ville :
Téléphone:
Sollicite de Monsieur le Maire de la commune de
La délivrance d'un second livret de famille pour le motif suivant :
☐ un des titulaires en est dépourvu : divorce ou séparation justifié par la production d'une décision judiciaire ou d'une convention homologuée,
☐ perte, vol ou destruction du premier exemplaire,
\Box changement dans la filiation ou dans les noms et prénoms des personnes figurant sur le livret (sous réserve de restitution du 1 ^{er} livret).

RENSEIGNEMENTS

PERE	MERE
Nom:	Nom (de jeune fille) :
Prénoms:	Prénoms:
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Date de mariage : Lieu de mar	iage : Date de divorce :
Date de décès :	Date de décès :
Lieu de décès :	Lieu de décès :

(suite au verso)

ENFANTS

Prénoms	Date Lieu de naissance	Date Lieu de décès

☐ Je souhaite récupérer le livret de famille au guichet de la mairie.	
A COFX le	

Signature du demandeur,