MAIRIE de COEX
85220

(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,

☐ changement dans la filiation ou dans les noms et prénoms des personnes figurant sur le livret (sous réserve de restitution du 1er 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 mariage :*	*Date de divorce :*
Date de décès :	*Date de décès :*
Lieu de décès :	*Lieu de décès :*

(suite au verso)

ENFANTS

1er enfant :

Nom…… Prénoms……

Date de naissance …….. Lieu de naissance …….

Le cas échéant : Date et lieu de décès : ……

2ème enfant :

Nom…… Prénoms……

Date de naissance …….. Lieu de naissance …….

Le cas échéant : Date et lieu de décès : ……

3ème enfant :

Nom…… Prénoms……

Date de naissance …….. Lieu de naissance …….

Le cas échéant : Date et lieu de décès : ……

4ème enfant :

Nom…… Prénoms……

Date de naissance …….. Lieu de naissance …….

Le cas échéant : Date et lieu de décès : ……

5ème enfant :

Nom…… Prénoms……

Date de naissance …….. Lieu de naissance …….

Le cas échéant : Date et lieu de décès : ……

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

A COEX, le ……..

Signature du demandeur,