

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

1^{ère} demande

Duplicata

**MAIRIE
D'AUBERGENVILLE**
1, AVENUE
DE LA DIVISION
LECLERC
CS 20516
78416 AUBERGENVILLE CEDEX

Demander :

Nom – Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Sollicite la délivrance d'un livret de famille pour le motif suivant (1) :

- Perte, vol ou destruction du premier livret
 - Changement dans la filiation ou dans les noms ou prénoms des personnes qui figurent sur le livret
 - Conjoint dépourvu de livret (séparation ou divorce)
 - Naissance d'un enfant
 - Autre :
-
-

S'agissant d'un duplicata de livret, je demande qu'il soit établi (1) :

- par reproduction du premier livret joint à cette demande,
- par reconstitution du premier livret comportant les actes rappelés au verso de la présente demande.

(1) Cocher la case correspondante.

NOTA : L'usage d'un livret de famille incomplet ou devenu inexact en raison des changements intervenus dans l'état des personnes considérées rend son auteur passible de poursuites pénales.



TÉLÉPHONE 01 30 90 45 00
TÉLÉCOPIE 01 30 95 70 96

Mariage célèbre à la mairie de

le

<input type="checkbox"/> Epoux <input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Epouse <input type="checkbox"/> Mère
Nom	Nom
Prénoms.....	Prénoms.....
.....
né le	né le
à	à

ENFANTS

1 - NOM	2 - NOM
Prénoms.....	Prénoms.....
.....
né(e) le	né(e) le
à	à
3 - NOM	4 - NOM
Prénoms.....	Prénoms.....
.....
né(e) le	né(e) le
à	à
5 - NOM	6 - NOM
Prénoms.....	Prénoms.....
.....
né(e) le	né(e) le
à	à
7 - NOM	8 - NOM
Prénoms.....	Prénoms.....
.....
né(e) le	né(e) le
à	à

Je certifie que les renseignements indiqués sur cette demande sont exacts et complets.

A, le

Signature