



DEMANDE D'ETABLISSEMENT D'UN LIVRET DE FAMILLE

DIRECTION DES RELATIONS
AUX PUBLICS
Service Etat-Civil
1 Place Georges Freche
34267 MONTPELLIER cedex 2
Tel : 04.67.34.70.79
Fax : 04.99.06.06.79

PREMIERE DEMANDE DUPLICATA

Je soussigné(e).....
.....

domicilié(e)
.....

Code Postal Commune.....

Téléphone.....

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

- Perte, vol ou destruction du premier livret*
(attestation de vol, de perte ou de destruction à joindre obligatoirement à la demande)
 - Changement dans la filiation ou dans les noms ou prénoms des personnes*
figurant sur le livret
 - Epoux dépourvu de livret*
 - Naissance d'un enfant*
 - Autres* (merci de préciser)
-

Tournez S.V.P. ►

EPOUX 1 PARENT 1

EPOUX 2 PARENT 2

NOM

NOM

PRENOMS

PRENOMS

Né(e) le

Né(e) le

* A

* A

Nationalité

Nationalité

Décédé(e) le... ..

Décédé(e) le

*** Si naturalisation française ou français(e) né(e) à l'étranger :**
fournir photocopie décret naturalisation ou carte nationale d'identité française

Mariage contracté à la Mairie de

le/...../.....

ENFANTS

❶ *NOM*

❷ *NOM*

PRENOMS

PRENOMS

Né(e) le

Né(e) le

A

A

Décédé(e) le

Décédé(e) le

❸ *NOM*

❹ *NOM*

PRENOMS

PRENOMS

Né(e) le

Né(e) le

A

A

Décédé(e) le

Décédé(e) le

❺ *NOM*

❻ *NOM*

PRENOMS

PRENOMS

Né(e) le

Né(e) le

A

A

Décédé(e) le

Décédé(e) le

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

A

le

Signature(s)

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 réformée, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et, le cas échéant, de suppression des données vous concernant. Afin d'exercer ce droit, nous vous invitons à nous contacter.

Si l'ensemble des actes est détenu par la ville de Montpellier, nous nous engageons à traiter votre demande dans les 15 jours à compter de la date de réception.