



MAIRIE DE
GIROMAGNY

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE DE PARENTS CELIBATAIRES

Nom du PERE : _____

Nom de la MERE : _____

Prénoms : _____

Prénoms : _____

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu de naissance : _____

Le cas échéant :

Date et lieu de décès : _____

Date et lieu de décès : _____

ENFANTS

1^{er} enfant :

2^{ème} enfant :

Prénoms : _____

Prénoms : _____

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu de naissance : _____

: _____

: _____

3^{ème} enfant :

4^{ème} enfant :

Prénoms : _____

Prénoms : _____

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu de naissance : _____

: _____

: _____

5^{ème} enfant :

6^{ème} enfant :

Prénoms : _____

Prénoms : _____

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu de naissance : _____

: _____

: _____

(: décès ou autre mention)

Je soussigné _____ certifie que les renseignements d'état civil ci-dessus sont exacts et complets.

Cachet :

A GIROMAGNY, le : _____

Signature :

POUR LA MISE À JOUR DE CE LIVRET DE FAMILLE, VEUILLEZ AVOIR L'OBLIGEANCE DE LE FAIRE SUIVRE AUX MAIRIES CONCERNÉES, PUIS DE LE RETOURNER EN MAIRIE DE GIROMAGNY.