

DEMANDE DE DUPLICATA OU DE SECOND LIVRET DE FAMILLE

Mairie - 42 Avenue Victor Hugo 33230 LES ÉGLISOTTES ET CHALAURES

Tél: 05.57.69.50.15

Mail: accueil@mairieleseglisottes.com

Je/Nous soussign	νέ(e)(s) ⁽¹⁾		
Domicilié(e)(s) _			
Téléphone(s)			
Adresse mail 1 _			
Adresse mail 2 _			
Joindre la copie	e d'une pièce d'identité du/des demandeur(s)		
Sollicite(c	ons) la délivrance d'un second livret de famille pour le motif suivant (2):		
	Perte, vol ou destruction du premier livret (Art 15)		
	Epoux(se) ou conjoint dépourvu du livret (Art 14)		
	Je/Nous motive(ons) ma/notre demande par les considérations suivantes (3) :		
Je/Nous	sollicite(ons) (2):		
	L'établissement d'un nouveau livret par reproduction du premier par l'officier de l'état civil de ma/notre résidence, et à cet effet je/nous présente(ons) le premier livret en ma/notre possession.		
	La reconstitution d'un nouveau livret par les voies prévues à l'article 630 de l'IGREC et remplis(sons) à cet effet le questionnaire figurant au verso de la présente.		
	À LES ÉGLISOTTES ET CHALAURES, le		
	Signature(s)		

- (1) Noms en lettres capitales et prénoms
- (2) Cocher d'une croix
- (3) Préciser les motifs de la demande

QUESTIONNAIRE À REMPLIR À L'APPUI DE LA DEMANDE D'UN 2nd LIVRET DE FAMILLE (lorsque le premier livret n'est pas présenté)

<u>1^{ère} personne du Livret</u> :		
NOM:		
(1 ^e partie :; 2 ^e partie :)
Prénom <u>s</u>		
Né le / à	()
Nationalité : F		
□ Décédé(e) le / à	()
2ème personne du Livret : □ NÉANT NOM :		
(1° partie :)
Prénom <u>s</u>		
Né le / à	()
Nationalité : F		
□ Décédé(e) le / à	()
□ <u>Marié(e)s</u> le / à	()
□ <u>Divorcé(e)s</u> le /		
ENFANTS: □ Néant 1. NOM et Prénoms		
(1° partie : ; 2° partie :		
Né le / à	`	•
Nationalité : F		
□ Décédé(e) le / à	()
NOM at Duly and		
2. NOM et Prénoms		
(1 ^e partie : ; 2 ^e partie : ; Né le / / à		
Nationalité : F / a	`	,
□ Décédé(e) le / à à		
	(—— <i>)</i>
☐ <u>Enfants supplémentaires (voir feuilles annexes)</u>		