

## 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

	né(e)(s) <sup>(1)</sup>
Domicilié(e)(s) _	
Téléphone(s)	
Adresse mail 1 _	<u></u>
Adresse mail 2 _	<u>@</u>
	Perte, vol ou destruction du premier livret ( <i>Art 15</i> )  Epoux(se) ou conjoint dépourvu du livret ( <i>Art 14</i> )  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 2<sup>nd</sup> LIVRET DE FAMILLE (lorsque le premier livret n'est pas présenté)

<u>1<sup>ère</sup> personne du Livret</u> :		
NOM:		
(1 <sup>e</sup> partie : ; 2 <sup>e</sup> partie :		)
Prénoms		
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:   NOM et Prénoms  (16 et : 26 et : 27		
(1° partie : ; 2° partie : ; Né le / / à		
Nationalité :   F	•	•
□ Décédé(e) le / à		
2. NOM et Prénoms		
(1° partie :		)
Né le / à		
Nationalité : $\square$ F $\square$	`	,
□ Décédé(e) le / à		
☐ <u>Enfants supplémentaires (voir feuilles annexes)</u>		