

MAIRIE
de
L U S S A T

- REPUBLIQUE FRANCAISE -

Puy de dôme
Code postal : 63 360
Téléphone : 04 73 83 23 11
Télécopie : 04 73 68 80 65
Mairie.lussat63@wanadoo.fr

LIVRET DE FAMILLE DEMANDE :

- D'UN SECOND LIVRET**
- D'UN DUPLICATA SUITE A LA PERTE OU AU VOL DU PREMIER**

Articles 634 à 636-2 de « l'instruction générale relative à l'Etat Civil » du 11 mai 1999-IGREC
Application de décret n° 74.449 du 15 mai 1974 et de l'arrêté du 1^{er} juin 2006

EPOUX N°1 OU PARENT N°1

EPOUX N°2 OU PARENT N°2

NOM : NOM :
Prénom : Prénom :
Date de naissance : Date de naissance :
Lieu de naissance : Lieu de naissance :
Nationalité : Nationalité :
Date et lieu du décès : Date et lieu du décès :
.....

DATE ET LIEU DU MARIAGE :
.....

NOM, PRENOM et ADRESSE du ou des DEMANDEURS :
.....
.....

TELEPHONE :

MOTIF DE LA DEMANDE

- Perte, vol ou destruction du 1^{er} livret
En cas de vol, joindre obligatoirement la déclaration délivrée par les autorités de police
En cas de perte, joindre obligatoirement une déclaration sur l'honneur
- Divorce ou séparation
Joindre la copie du jugement de divorce ou séparation
- Modification d'Etat Civil
- Dépourvu(e) du livret
- Adoption
- Autre (merci de préciser et de fournir les justificatifs nécessaires) :

retournez S.V.P

Le présent livret de famille sera transmis aux mairies concernées aux fins d'inscription des enfants ci-dessous nommés :

- 1- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à
- 2- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à
- 3- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à
- 4- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à
- 5- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à
- 6- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à
- 7- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à
- 8- NOM ET PRENOMS :
Né(e) le : à

- J'ai pris connaissance que ce livret sera établi après constitution de la présente demande, qui sera transmise successivement aux mairies ayant transcrit ou dressé les différents actes.
- Je suis informé (e) que l'usage d'un livret incomplet ou devenu inexact à la suite de changements intervenus engage la responsabilité du ou des détenteurs qui sont passibles de poursuites pénales. Je certifie que les renseignements indiqués ci-dessus et au recto sont exacts et complets.

Demande effectuée le :

SIGNATURE OBLIGATOIRE
DU ou DES DEMANDEURS

CACHET DE LA MAIRIE
DATE DE RECEPTION

A l'attention des mairies : Merci de bien vouloir établir ce livret de famille, le faire suivre dans les mairies concernées et de nous le retourner. En vous remerciant pour votre collaboration

Retrait du livret le :

Par :
Signature :

retournez S.V.P