



Département du Pas-de-Calais

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

Place Jean Tailliez
62710 COURRIERES
Tél. 03 21 74 80 20

Demande faite auprès des mairies suivantes : _____

Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Date et lieu de décès :	Date et lieu de décès :

DATE ET LIEU DU MARIAGE : _____

ENFANTS :

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Date et lieu de décès

Nom – Prénom _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

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

Perte, vol, destruction	Séparation ou divorce	Changement de nom ou de prénoms
-------------------------	-----------------------	---------------------------------

Je certifie que les renseignements indiqués ci-dessus sont exacts et complets.

A _____, le _____

Signature