



Références à rappeler :...../.....

Dossier n° :.....

version:17/10/2016

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

Décret n°74-449 du 15 mai 1974 modifié et arrêté du 1er juin 2006

La Seyne-sur-Mer (Var), le.....

Monsieur ou Madame le Maire de.....

Je (nous) soussigné(e)(s).....

Domicilié(e)(s) à.....

N° de téléphone :.....

Sollicite (ons) la délivrance :

- D'un premier livret de famille pour le motif suivant :
 - Mariage, préciser date et lieu :
 - Naissance du premier enfant (si la filiation est établie à l'égard dau moins un parent)
 - Adoption d'un premier enfant par une seule personne

- D'un second livret de famille pour le motif suivant (justificatif obligatoire) :
 - Perte ou destruction du premier livret, fournir la déclaration de perte ou de destruction.
 - Vol, fournir la déclaration de vol de la Police ou Gendarmerie.
 - Changement dans la filiation ou dans les noms et prénoms des personnes qui figurent sur le livret, fournir le premier livret.
 - Divorce ou séparation, fournir la décision judiciaire ou la convention homologuée.

| ÉPOUX/PÈRE | ÉPOUSE/MÈRE |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Nom..... | Nom..... |
| Prénoms..... | Prénoms..... |
| Né le..... | Née le..... |
| à..... | à..... |
| Arr, Département..... | Arr, Département..... |
| Mariés le :..... | à : |
| Décédé le..... | Décédé le..... |
| à..... | à..... |
| Arr, Département..... | Arr, Département..... |
| Nationalité Française : OUI - NON | Nationalité Française : OUI - NON |
| Signature | Signature : |
| | |

ENFANTS

Nom :.....
Prénoms :.....
Né(e) le :.....
à:.....
Décédé(e) le :.....
à:.....

Nom :.....
Prénoms :.....
Né(e) le :.....
à:.....
Décédé(e) le :.....
à:.....

Nom :.....
Prénoms :.....
Né(e) le :.....
à:.....
Décédé(e) le :.....
à:.....

Nom :.....
Prénoms :.....
Né(e) le :.....
à:.....
Décédé(e) le :.....
à:.....

Nom :.....
Prénoms :.....
Né(e) le :.....
à:.....
Décédé(e) le :.....
à:.....

Nom :.....
Prénoms :.....
Né(e) le :.....
à:.....
Décédé(e) le :.....
à:.....

Une fois le livret complet, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir le transmettre à la mairie de..... département.....
pour remise à (aux) intéressé(e)(s).

| | |
|--------------------------|---|
| DATE DE REMISE: | PIÈCES JOINTES :..... |
| SIGNATURE : | |