

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE
☎ 04.72.39.73.13

IDENTITE DU OU DES DEMANDEURS

Je soussigné(e) : Monsieur Madame

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville : ☎ :

- > **Nature du livret :** Livret d'époux Livret de parents célibataires Livret de père OU mère
- > **Motif de la demande :** perte ou vol (déclaration jointe)
 Époux dépourvu du livret pour cause de divorce séparation
 Changement de filiation ou dans les noms et prénoms des personnes qui figurent au livret
 Autre : Précisez :
- > **Mariage contracté le** / / **à la Mairie de** **Dépt :**

PERE ou EPOUX

NOM :

Prénoms :

Né le :

à Dpt/Pays

Nationalité

Mentionnez le cas échéant :

Date décès :

Lieu décès :

MERE ou EPOUSE

NOM :

Prénoms :

Née le :

à Dpt/Pays

Nationalité

Mentionnez le cas échéant :

Date décès :

Lieu décès :

NOMS et PRENOMS ENFANTS	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	DATE ET LIEU DU DECES

- Je vous demande de faire :** Retour à la Mairie d'Oullins - Hôtel de Ville - BP 87 - 69 923 OULLINS CEDEX
 Retour à la Mairie de mon domicile

A Oullins le, Signature du ou des demandeurs