

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

HOTEL DE VILLE ☎ 04.72.39.73.13

MAIRIE DÉLÉGUÉE ☎ 04.78.86.62.62

IDENTITE DU OU DES DEMANDEURS

Je soussigné(e) : Monsieur Madame

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville : ☎ :

> **Nature du livret précisez :**

> **Motif de la demande :** Perte ou vol (déclaration jointe)
 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 :**

Identité	Identité
NOM :	NOM :
Prénoms :	Prénoms :
Né le :	Née le :
à Dpt/Pays	à Dpt/Pays
Nationalité	Nationalité
Mentionnez le cas échéant :	Mentionnez le cas échéant :
Date décès :	Date décès :
Lieu 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, commune déléguée d'Oullins-Pierre-Bénite
 Retour à la Mairie de Pierre-Bénite, commune déléguée d'Oullins-Pierre-Bénite
 Retour à la Mairie de mon domicile

A Oullins-Pierre-Bénite, le

Signature du ou des demandeurs