



ETAT CIVIL

04.67.86.62.31

[contact@mairie-saussines.fr](mailto:contact@mairie-saussines.fr)

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACTE D'ETAT CIVIL

### Coordonnées du demandeur :

Monsieur  Madame

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

N° CNI ou PASSEPORT : \_\_\_\_\_

(Copie à fournir lors de la demande)

### Vous êtes :

- Le titulaire de l'acte
- Son père, sa mère
- Son fils, sa fille
- Son conjoint, sa conjointe
- autre lien de parenté, précisez : \_\_\_\_\_
- Son représentant légal
- Autre (extrait sans filiation), précisez : \_\_\_\_\_
- Administrations autorisées, précisez : \_\_\_\_\_
- Notaire ou avocat

## ***Choix de la pièce d'état civil***

### **ACTE DE NAISSANCE :**

Pour une copie intégrale d'un acte de naissance, remplissez tous les champs. Dans le cas d'un extrait sans filiation, veuillez indiquer « sans objet » dans les champs prénom et nom du père ainsi que prénom et nom de la mère.

Si vous faites une demande pour une autre personne que vous-même, veuillez fournir une preuve de votre filiation (ascendant, descendant, époux ou pacsé).

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_

Prénom(s) du père : \_\_\_\_\_

Nom de la mère : \_\_\_\_\_

Prénom(s) de la mère : \_\_\_\_\_

### **ACTE DE MARIAGE :**

Si vous faites une demande pour une autre personne que vous-même, veuillez fournir une preuve de votre filiation (ascendant, descendant, époux ou pacsé).

Date du mariage : \_\_\_\_\_

Nom de l'époux : \_\_\_\_\_

Prénom(s) de l'époux : \_\_\_\_\_

Nom de l'épouse : \_\_\_\_\_

Prénom(s) de l'épouse : \_\_\_\_\_

### **ACTE DE DECES :**

Date du décès : \_\_\_\_\_

Nom de la personne décédée : \_\_\_\_\_

Prénom(s) de la personne décédée : \_\_\_\_\_

**Nombre d'exemplaire(s) souhaités :** \_\_\_\_\_

**Date de la demande :** \_\_\_\_\_

**Signature du demandeur :**