Cadre réservé au tampon de la structure +Initiales de l'agent

DEMANDE
D'UN SECOND LIVRET DE FAMILLE

République Française
Département de La Réunion

COMMUNE DU TAMPON
La France dans l'Océan Indien

LA DEMANDE DOIT ETRE ADRESSÉE A LA MAIRIE DE RESIDENCE

Application du décret du 15 mai 1974 modifié et de l'arrêté du 1er Janvier 2006 fixant le modèle de livret de famille.

Je soussigné (e)

….....

NOM (en majuscules) et PRENOM

domicilié(e)

….....

(adresse complète)

Code postal ….....Ville (en majuscules).....

Téléphone.....

Sollicite la reconstitution d'un nouveau livret de famille par transmission aux officiers d'état civil ayant transcrit ou dressé les actes (demande de duplicata) pour le motif suivant (*) :

☐ Perte, vol ou Destruction du premier livret
☐ Changement dans la filiation ou dans les noms et prénoms des personnes qui figurent sur le livret
☐ Titulaire dépourvu de livret (divorce, séparation...)

Je joins un justificatif du motif de ma demande et je certifie en outre que les renseignements indiqués dans le présent imprimé (recto-verso) sont exacts et complets.

A ….....Le ….....

Signature des pères ou mère, époux ou épouse ….....

NOTICE A REMPLIR LORS DE LA DEMANDE D'UN
SECOND LIVRET DE FAMILLE

PARENT (1)	PARENT (2)
Nom..... (en lettre capitales)	Nom de Jeune Fille..... (en lettre capitales)
Prénoms ….....	Prénoms.....
Date et lieu de naissance.....	Date et lieu de naissance.....
à.....	à.....
Décédée le ….....	Décédée le.....
à.....	à.....
Nationalité ….....	Nationalité.....

MARIAGE CONTRACTE à la MAIRIE de ….....en date du ….....

☐ Ancien livret à restituer

ENFANTS
(Y compris présentés sans vie)

	Nom	Prénoms	Date de naissance	Lieu de Naissance	Date et lieu de décès
1er					
2ème					
3ème					
4ème					
5ème					
6ème					
7ème					
8ème					
9ème					
10ème					