



VILLE DE SEYSSINS

DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

NOM et adresse du demandeur :

Signature du demandeur :

N° de tel : _____

Je vous serais très obligé de bien vouloir : faire compléter le présent livret de famille
 établir un duplicata de livret de famille

ÉPOUX / PÈRE

ÉPOUSE / MÈRE

Nom		
Prénoms		
Né(e) le		
À		
Décédé(e) le		
À		
Mariés le _____, à _____		
Divorcés le _____		

ENFANTS

Nom & prénoms	Date de naissance	Lieu de naissance	Date & lieu de décès