

SERVICE ÉTAT CIVIL

DEMANDE DE COPIE INTÉGRALE OU D'EXTRAIT D'ACTE DE DÉCÈS

Demandeur :

NOM :

PRÉNOMS :

ADRESSE :

CODE POSTAL : |_|_|_|_|_|

VILLE :

TÉLÉPHONE : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-MAIL :

Pour l'acte de décès :

Date du décès : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Informations concernant le défunt :

NOM :
(Nom de jeune fille)

PRÉNOMS :

Date de naissance : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Nombre d'exemplaires :

Extraits :

Copies intégrales :

Merci de bien vouloir joindre une enveloppe timbrée.