



DÉPARTEMENT DE LA NIÈVRE

Commune de Saint-Léger des Vignes

DEMANDE D'ACTE D'ETAT CIVIL

Merci de joindre une enveloppe timbrée libellée à votre adresse pour la réponse

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR

Nom & Prénom(s) :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mail :

Téléphone :

ETES-VOUS : le titulaire de l'acte son conjoint son père/sa mère sa fille/son fils
 Autre lien de parenté à préciser :
 Son tuteur ou curateur (joindre copie du jugement)

MOTIF DE LA DEMANDE :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACTE D'ETAT CIVIL

Copie intégrale Extrait avec filiation Extrait sans filiation

NOMBRE D'EXEMPLAIRES DEMANDÉS :

ACTE DE NAISSANCE :

Nom & Prénom(s) :

Né(e) le : / / À:

Fils, Fille de (nom & prénom(s) parent 1)* :

et de (nom & prénom(s) parent 2)* :

ACTE DE MARIAGE :

Date du mariage : / / À:

EPOUX 1 :

Nom & Prénom(s) :

Fils, Fille de (nom & prénom(s) parent 1)* :

et de (nom & prénom(s) parent 2)* :

EPOUX 2 :

Nom & Prénom(s) :

Fils, Fille de (nom & prénom(s) parent 1)* :

et de (nom & prénom(s) parent 2)* :

ACTE DE DECES :

Nom & Prénom(s) :

Décédé(e) le : / / À:

Fait à, le

Signature :

* À renseigner obligatoirement pour l'obtention d'un acte avec filiation ou d'une copie intégrale