

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACTE

MAIRIE DE MONT DE MARSAN / Service État-Civil / Tél. 05 58 05 87 12

TYPE D'ACTE

☐ NAISSANCE

☐ MARIAGE

☐ DÉCÈS

QUALITÉ DU DEMANDEUR PAR RAPPORT À L'ACTE DEMANDÉ

☐ PERSONNE INTÉRESSÉ(E)

☐ PÈRE

☐ GRAND-PÈRE

☐ MÈRE

☐ GRAND-MÈRE

☐ FILS

☐ FILLE

NOMBRE D'EXEMPLAIRE.....

IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Nom de famille :

Prénom :

Nom marital :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Téléphone :

IDENTITÉ DE LA PERSONNE FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE

Nom de famille :

Prénom :

Nom marital :

Date de l'acte :

Nom et prénom du père :

Nom et prénom de la mère :

Merci de retourner ce formulaire rempli à : etat.civil@montdemarsan.fr