

E-mail : mairie@val-revermont.fr

## DEMANDE DE DUPLICATA DE LIVRET DE FAMILLE MISE A JOUR DE LIVRET DE FAMILLE

Je soussigné (e) -----  
 Domicilié (e) -----  
 -----  
 Contact (téléphone – mail) : -----

Sollicite : - la délivrance d'un duplicata de livret de famille pour le motif suivant : **perte, séparation, divorce .....**

**Mariage** contracté en mairie de -----  
**Le**-----  
**Entre**

NOM	NOM
Prénom	Prénom
Né à	Née à
Le	Le
Décédé le	Décédée le

**Enfants**

Prénoms	Né (e) le	Lieu de naissance	Décès (date et lieu)
1-----			
2-----			
3-----			
4-----			
5-----			
6-----			

*La dernière mairie concernée voudra bien retourner le livret de famille et la présente demande à Madame le Maire 2, place marie Collet BP1 Treffort 01370 VAL-REVERMONT*

Signature du ou des demandeurs