

**DEMANDE DE COPIES INTÉGRALES OU  
D'EXTRAITS D'ACTE D'ÉTAT CIVIL**

Service état civil  
04.90.59.88.00  
etat.civil@mairie-eyguieres.fr

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR :
Nom :
Prénom(s) :
Adresse :
Code postal et ville :
Numéro de téléphone :
Email :

VOUS ÊTES :		
<input type="checkbox"/> le titulaire de l'acte	<input type="checkbox"/> son conjoint	<input type="checkbox"/> son père ou sa mère
<input type="checkbox"/> son fils ou sa fille	<input type="checkbox"/> son représentant légal	<input type="checkbox"/> son mandataire (copie du mandat à joindre)
<input type="checkbox"/> autorisation du procureur de la République (autorisation à joindre)	<input type="checkbox"/> un avocat ou un notaire	<input type="checkbox"/> autre (à préciser)

VOUS SOUHAITEZ OBTENIR :	
<input type="checkbox"/> Un acte de naissance	<input type="checkbox"/> Un acte de décès
Nom de naissance	Nom de naissance
Prénom(s)	Prénom(s)
Date et lieu de naissance	Date et lieu de décès
Département de naissance	Département de décès
Nom du père	Nom du père
Prénom(s) du père	Prénom(s) du père
Nom de naissance de la mère	Nom de naissance de la mère
Prénom(s) de la mère	Prénom(s) de la mère

VOUS SOUHAITEZ OBTENIR UN ACTE DE MARIAGE :	
<b>Date et lieu du mariage (préciser le n° du département) :</b>	
EPOUX (SE)	ÉPOUX (SE)
Nom de naissance	Nom de naissance
Prénom(s)	Prénom(s)
Date et lieu de naissance	Date et lieu de naissance
Département de naissance	Département de naissance
Nom du père	Nom du père
Prénom(s) du père	Prénom(s) du père
Nom de naissance de la mère	Nom de naissance de la mère
Prénom(s) de la mère	Prénom(s) de la mère
Nombre d'exemplaires demandés : ..... <input type="checkbox"/> copie(s) intégrale(s) <input type="checkbox"/> extrait(s) avec filiation <input type="checkbox"/> extrait(s) sans filiation	
<b>Motif de la demande</b>	

Joindre à votre demande une pièce d'identité, un justificatif de domicile ainsi qu'une enveloppe timbrée libellée à vos nom et adresse.

(Des pièces complémentaires pourront vous être demandées en fonction de la spécificité de la demande)

Date et signature du demandeur

