



## DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

Pôle de l'Administration Générale  
Direction Population  
Service Etat Civil  
3 rue Colonel Roux  
B.P. 92  
05007 GAP Cedex  
Tél. : 04-92-53-24-45  
Fax : 04-92-53-25-47  
e-mail : [etat.civil@ville-gap.fr](mailto:etat.civil@ville-gap.fr)

Articles 625 à 631 de l'instruction générale relative à l'état civil, du 15 janvier 1975  
(Décret du 15 mai 1974, arrêté du 16 mai 1974)

☞ **DEMANDEUR** : NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

🏠 \_\_\_\_\_ Code Postal : 05000 Commune : Gap (Hautes-Alpes)

- ☞ Pour le motif suivant :
- Perte, vol ou destruction du premier livret
  - Parent(s) dépourvu(s) de livret
  - Changement dans la filiation ou dans les noms et prénoms des personnes qui figurent au livret

### P E R E ou E P O U X :

NOM : \_\_\_\_\_  
Prénoms : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 décédée le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

### M E R E ou E P O U S E :

NOM : \_\_\_\_\_  
Prénoms : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 décédé le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Mariage célébré le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

## ENFANTS

☞ Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2006, si les enfants ont des filiations (père et mère) différentes, ils ne pourront pas apparaître sur le même livret.

NAISSANCE				DECES		
PRENOMS	DATE	COMMUNE	DEPARTEMENT	DATE	COMMUNE	DEPARTEMENT

Demande de livret faite à : \_\_\_\_\_  
Le, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
Signature du parent demandeur (si livret de parents  
communs signature obligatoire des deux parents) :  
Signature du père,                      Signature de la mère,  
☞    ☞

Livret de famille remis au destinataire le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
  
ou expédié au destinataire le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_