

DIRECTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES
DIRECTION POPULATION
Service Etat Civil
Tél : 04.92.53.24.44
e-Mail : etat.civil@ville-gap.fr

DEMANDE DE CÉRÉMONIE DE PARRAINAGE CIVIL

Date souhaitée le :/...../..... à heures minutes*

* : en fonction des disponibilités.

1 RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ENFANT :

NOM PRÉNOMS.....
DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :

2 RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX PARENTS DE L'ENFANT :

↳ PARENT 1 :

NOM PRÉNOMS.....
DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :
PROFESSION.....
ADRESSE.....
.....
N° de téléphone :

↳ PARENT 2 :

NOM PRÉNOMS.....
DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :
PROFESSION.....
ADRESSE.....
.....
N° de téléphone :

3 RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES MARRAINE(S) ET PARRAIN(S) :

↳ MARRAINE / PARRAIN 1 :

NOM PRÉNOMS.....
DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :
PROFESSION.....
ADRESSE.....
.....

↳ MARRAINE / PARRAIN 2 :

NOM PRÉNOMS.....
DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :
PROFESSION.....
ADRESSE.....
.....

