RENSEIGNEMENTS A FOURNIR A L’OFFICIER DE L’ETAT CIVIL

**A – RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L’EPOUX(SE) 1 :**

**NOM**

(en majuscules)

(1ère partie 2nde partie )

**A INSERER**

**DANS LA PRESSE** 🞏

**A NE PAS INSERER**

**DANS LA PRESSE** 🞏

**Le Mariage doit être**

**Célébré à la mairie**

**Le**

**A** **h**

**Prénom(s)** (tous)

**Date de Naissance** : **Lieu** (1) : ( \_\_\_\_\_ )

(département)

**Nationalité** (au moment du mariage) :

**Profession** : **Téléphone**

**Activité de l’établissement** **Est-il / elle salarié(e) ?** OUI 🞏 NON 🞏

🞏 **Célibataire** 🞏 **Veuf(ve)** **depuis le** 🞏 **Divorcé(e) depuis** **le** 🞏 **PACSE(E) depuis le**

**Domicilié(e) à** (1) :

**Résidant à** (1) : depuis au moins un mois.

**Fil de**

(avec tous les prénoms, nom de famille et nom d’usage si nécessaire)

(1ère partie 2nde partie )

**Domicilié(e) à** (1) :

**Profession** : **ou décédé(e)**

**Et de**

(avec tous les prénoms, nom de famille et nom d’usage si nécessaire)

(1ère partie 2nde partie )

**Domicilié(e) à** (1) :

**Profession** : **ou décédé(e)**

**B – RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L’EPOUX(SE) 2 :**

**NOM**

(en majuscules)

(1ère partie 2nde partie )

**Prénom(s)** (tous)

**Date de Naissance** : **Lieu** (1) : ( \_\_\_\_\_ )

(département)

**Nationalité** (au moment du mariage) :

**Profession** : **Téléphone**

**Activité de l’établissement** **Est-il / elle salarié(e) ?** OUI 🞏 NON 🞏

🞏 **Célibataire** 🞏 **Veuf(ve)** **depuis le** 🞏 **Divorcé(e) depuis** **le** 🞏 **PACSE(E) depuis le**

**Domicilié(e) à** (1) :

**Résidant à** : depuis au moins un mois.

**Fil de**

(avec tous les prénoms, nom de famille et nom d’usage si nécessaire)

(1ère partie 2nde partie )

**Domicilié(e) à** (1) :

**Profession** : **ou décédé(e)**

**Et de**

(avec tous les prénoms, nom de famille et nom d’usage si nécessaire)

(1ère partie 2nde partie )

**Domicilié(e) à** (1) :

**Profession** : **ou décédé(e)**

**C – RENSEIGNEMENTS COMMUNS AUX EPOUX :**

* **ENFANT(S) COMMUN(S)** :

Né(e) le à (1)

Né(e) le à (1)

Né(e) le à (1)

Né(e) le à (1)

* **ENFANT SANS VIE** Date et lieu de l’accouchement (1)

* **AUTRE**
* **FUTUR DOMICILE CONJUGAL PREVU** : (adresse) (1)

* **CEREMONIE RELIGIEUSE** : OUI 🞏 NON 🞏 Date : paroisse :
* **CONTRAT DE MARIAGE** :

🞏 Il existe un contat de mariage qui sera signé/a été signé le , chez Maître

Notaire à

🞏 Il n’existe pas de contrat de mariage

* **ECHANGE DES ALLIANCES EN MAIRIE** : OUI 🞏 NON 🞏

***Nota****: (1) Pour PARIS, LYON et MARSEILLE, indiquer l’arrondissement*