



## MAIRIE de LOCON

75, rue Louis Duquesne  
62400 LOCON

Tél. : 03.21.68.69.69  
[mairie@ville-locon.fr](mailto:mairie@ville-locon.fr)

## DEMANDE DE LIVRET DE FAMILLE

Articles 625 et 631 de « l'instruction Générale relative à  
l'État Civil » du 15 janvier 1975  
(décret n° 74-449 du 15 mai 1974 modifié et de l'arrêté du  
1er juin 2006)

Je soussigné(e) :

Domicilié(e) :

Sollicite la délivrance d'un second livret de famille pour le motif suivant :

Époux ou Père	Épouse ou Mère
NOM _____	NOM _____
Prénoms _____	Prénoms _____
Né le _____	Née le _____
À _____	À _____
(1) _____	(1) _____

Mariage contracté le \_\_\_\_\_ à la mairie de \_\_\_\_\_

Enfants	
1) NOM _____	4) NOM _____
Prénoms _____	Prénoms _____
Né(e) le _____	Né(e) le _____
À _____	À _____
(1) _____	(1) _____
2) NOM _____	5) NOM _____
Prénoms _____	Prénoms _____
Né(e) le _____	Né(e) le _____
À _____	À _____
(1) _____	(1) _____
3) NOM _____	6) NOM _____
Prénoms _____	Prénoms _____
Né(e) le _____	Né(e) le _____
À _____	À _____
(1) _____	(1) _____

Je certifie en outre que les renseignements indiqués ci-dessus sont exacts

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature

(1) mentionner le cas échéant la date et le lieu du décès