

## SERVICE ÉTAT CIVIL

### DEMANDE DE COPIE INTÉGRALE OU D'EXTRAIT AVEC FILIATION D'ACTE DE NAISSANCE

Décret n°62-921 du 3 août 1962, modifié par le décret n°97-852 du 16 septembre 1997 (J.O du 18 septembre 1997)

#### Vos coordonnées :

NOM : .....

PRÉNOMS : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : |\_|\_|\_|\_|\_|

VILLE : .....

#### Vous êtes :

la personne concernée par l'acte

son père / sa mère

son représentant légal

son conjoint

son fils / sa fille

autre lien (préciser) : .....

NOM : .....

(Pour une femme mariée, indiquez le nom de jeune fille)

PRÉNOMS : .....

DATE DE NAISSANCE : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

#### Filiation (renseignements obligatoires) :

NOM ET PRÉNOMS DU PÈRE : .....

NOM ET PRÉNOMS DE LA MÈRE : .....

(Nom de jeune fille)

#### Renseignements concernant l'acte de naissance :

Nombre d'exemplaires :

Extraits : .....

Copies intégrales : .....

**Merci de bien vouloir joindre une enveloppe timbrée.**

Siège social :

Mairie 8, Grand'Rue 67170 KRIEGSHEIM - Tél. 03 88 68 33 85 - info@kriegsheim.fr