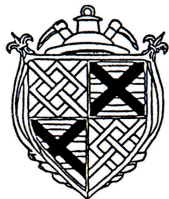


Département
du PAS-DE-CALAIS

Arrondissement
de BETHUNE

Canton
de BARLIN



Barlin

Tél. 03 21 63 14 50

B.P. 33

Code Postal 62620

Fax. 03 21 02 94 97

Ville de Barlin

BARLIN, le

Monsieur le Maire
de BARLIN

A
Monsieur le Maire
de

Monsieur le Maire et Cher Collègue,

A la demande de notre administré(e),

M. _____

et en application des instructions du 4 août 1974, nous vous serions très reconnaissants de bien vouloir établir un duplicata de livret de famille au nom des Epoux :

Veillez trouver indiqué, au verso, les renseignements nécessaires à son établissement.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Maire et Cher Collègue, en l'expression de nos salutations distinguées.

Le Maire

MAIRIE DE BARLIN

Mariage contracté à _____
le _____

ENTRE

NOM : _____	NOM : _____
Prénoms : _____	Prénoms : _____
Né le : _____ à _____	Né le : _____ à _____
Décédé le : _____ à _____	Décédé le : _____ à _____

Mariage dissous par jugement de DIVORCE
rendu le _____
par le Tribunal de Grande Instance de : _____

ENFANTS

1° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____	1° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____
2° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____	2° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____
3° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____	3° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____
4° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____	4° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____
5° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____	5° Prénoms : _____ Né(e) le : _____ à _____ Décédé(e) le : _____ à _____

domiciliés à _____
rue _____ n° _____