CONSULAT GENERAL DE FRANCE A ABIDJAN

DEMANDE D'UN LIVRET DE FAMILLE FRANÇAIS

Le formulaire doit être complétement rempli de façon lisible et obligatoirement signé, à défaut, votre demande ne pourra pas être traitée.

Demande d'un premier livret de famille oui ☐ non ☐ **Demande de duplicata** oui ☐ non ☐

Mise à jour du livret de famille oui ☐ non ☐

Je soussigné(e)

NOM……Prénom……..……...……

Adresse……...

Ville …… Code postal ……...…..

N° de téléphone fixe …… Portable ……..…….…….

Mél…….……

sollicite l'établissement d'un livret de famille français.

Fait à ……..le……...……

(Signature obligatoire du ou réquérant)

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX PARENTS / EPOUX		
	Epoux / Père	**Epouse / Mère**
NOM		
Prénom(s)		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Si parents mariés :		
Date du mariage		
Lieu du mariage		
Date et lieu du divorce		
Date du décès		

CONSULAT GENERAL DE FRANCE A ABIDJAN

DEMANDE D'UN LIVRET DE FAMILLE FRANÇAIS

Le formulaire doit être complétement rempli de façon lisible et obligatoirement signé, à défaut, votre demande ne pourra pas être traitée.

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ENFANTS				
Nom et prénoms	**Date de naissance**	**Lieu de naissance**	**Numéro de transcription**	**Date du décès**