

DÉCLARATION DE DÉCÈS

Le _____ à _____ H _____ mn _____
Lieu : _____ est décédé(e)

Mr, Mme, Mlle (nom de naissance) :

Prénoms : _____ Ep : _____

Domicilié(e) à :

Code postal : _____ Ville : _____

Né(e) à _____ Nationalité : _____

Le _____ Sexe : M _ F _

Profession _____

Célibataire _ Marié(e) _ Veuf(ve) _ Divorcé(e) _

Fils(fille) de: _____ Décédé _

Et de _____ Décédée _

CONJOINT

Nom (de naissance) _____

Prénom _____

Né(e) le _____ à _____ Département _____

Profession : _____ Nationalité : _____

Date du mariage : _____ Lieu : _____

NOMBRE D'ENFANTS : _____ dont _____ vivants

AYANT DROITS

Nom _____ Prénom _____

Né(e) le _____ Lien de parenté _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

AVIS DE PRESSE

OUI

NON