

PARRAINAGE CIVIL

Condition

La célébration d'un parrainage civil est possible si l'un des parents est domicilié à Les Abrets-en-Dauphiné.

Le dossier

Il est nécessaire de déposer les pièces demandées pour fixer la date de cérémonie.

La cérémonie pourra avoir lieu au plus tôt 15 jours après le dépôt du dossier.

Qui peut déposer le dossier ?

Les deux parents ou l'un des deux parents dont la filiation avec l'enfant est établie.

Pièces à Fournir :

- Une copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant datant de moins de 3 mois
- Les originaux et photocopies des pièces d'identité des parents
- Un justificatif de domicile récent sur les Abrets-en-Dauphiné de l'un des deux parents
- Les photocopies des pièces d'identité du parrain et de la marraine choisis
- L'indication de la profession et de l'adresse du parrain et de la marraine

MAIRIES	HORAIRES
MAIRIE DELEGUEE DE FITILIEU 63 Rue du 11 Novembre 1918 38490 Fitialieu Tel : 04 76 32 07 20	Lundi : 8h30 à 12h et 15h à 19h Mardi et jeudi : 8h30 à 12h00 Mercredi : 8h30 à 12h30 Vendredi : 8h30 à 12h et 14h à 16h30
MAIRIE DE LES ABRETS EN DAUPHINE 5 place Eloi Cuchet 38490 les Abrets en Dauphiné Tel : 04 76 32 04 80	Du lundi au vendredi 8h30 à 12h et 1h30 à 17h Samedi 9h à 12h
MAIRIE DELEGUEE DE LA BATIE- DIVISIN 65 rue du 11 Novembre 1918 38490 la Bâtie-Divisin Tel : 04 76 32 07 35	Mardi : 8h30 à 12h et 13h30 à 16h30 Jeudi et vendredi : 8h30 à 12h Samedi : 10h00 à 12h00



Date prévue et Heure : _____ 2017 à ____ h ____

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : ____/____/____



Père :

NOM : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Profession : _____

Numéro de téléphone : ____/____/____/____/____/

Mère :

NOM : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Profession : _____

Numéro de téléphone : ____/____/____/____/____/

Parrain **Marraine**

NOM : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Profession : _____

Parrain **Marraine**

NOM : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Profession : _____