



FICHE DE RENSEIGNEMENTS NÉCESSAIRES À LA DÉCLARATION DE NAISSANCE

Votre enfant est né(e) au Centre Hospitalier Alpes Léman, situé à CONTAMINE-SUR-ARVE,

➤ le/...../..... à :heures..... minutes Sexe : masculin féminin

➤ **NOM DE FAMILLE** donné à l'enfant (1).....
Prénom(s) de l'enfant

(Indiquez tous les prénoms si vous en choisissez plusieurs, séparez-les d'une virgule et noter les accents). Merci

➤ **PÈRE**

NOM DE NAISSANCE.....

Prénoms

Né le/...../..... à Département/Pays

Nationalité

Adresse.....

Code Postal |_|_|_|_|_| Ville.....

Profession : Téléphone :

Mail :

➤ **MÈRE**

NOM DE NAISSANCE.....

Prénoms

Née le/...../..... à Département/Pays

Nationalité

Adresse.....

Code Postal |_|_|_|_|_| Ville.....

Profession : Téléphone :

Mail :

➤ Si vous êtes mariés : indiquez la date et le lieu de votre mariage,
Le/...../..... à Département/Pays.....

➤ Si vous n'êtes pas mariés : avez-vous **reconnu votre enfant avant sa naissance** ?
 OUI (joindre la copie de l'acte de reconnaissance) NON

➤ Avez-vous déjà eu d'autres enfants de cette même union ?
 OUI NON

➤ Souhaitez-vous une parution dans la presse (rubrique Etat Civil du Dauphiné Libéré et du Messager) :
 OUI NON

➤ Vous souhaitez récupérer votre livret de famille (1^{er} enfant en commun) à :
 La Mairie de votre domicile
 La Mairie de Contamine-Sur-Arve

Contamine-Sur-Arve, le/...../.....

Renseignements certifiés exacts par : Le père (signature) La mère (signature)

(1) Voir notice explicative jointe