



**Saint-Léger
du Bourg Denis**

DEMANDE DE COPIE D'ACTE DE DECES

Je soussigné (e),

Nom, prénom :

Adresse :
.....

Date de naissance : / /

Souhaite obtenir une copie d'acte de décès.

Relatif au décès de :

Nom, Prénom :

Date de naissance : / /

Date de décès : / /

Si vous souhaitez recevoir cet acte à votre domicile, cochez cette case

Date de la demande : / /

Signature :

Mairie de Saint-Léger du Bourg Denis - Seine Maritime

Correspondance : Mairie de Saint-Léger 76160 Darnétal - tél 02 35 08 40 60 - Fax 02 35 08 14 80

Internet : www.ville-stleger76.fr