



# Demande de copie d'acte de décès

Votre dossier sera suivi par : Commune de Mirande

**Service** : Service Etat Civil

**Courriel** : etatcivil@mirande.fr

**Adresse** : 2 Boulevard Georges Clémenceau, 32300 Mirande

## 1 Coordonnées du demandeur

Civilité (\*) :

Nom (\*) :

Prénom (\*) :

Adresse (\*) :

Code postal (\*) :

Commune (\*) :

Pays :

Téléphone principal (\*) :

Téléphone secondaire :

Courriel (\*) :

Afin de recevoir un accusé d'enregistrement de votre demande, merci de saisir une adresse électronique

## 2 Demande

Motif de la demande :

Nombre d'exemplaires demandés (\*) :

### 3 Personne concernée

Civilité (\*) :

Prénoms (\*) :

Nom de Naissance (\*) :

Date de décès (\*) :

( jj/mm/aaaa)

Lieu de décès :

Département de décès (\*) :

\* Les champs marqués d'un astérisque sont obligatoires