VILLE DE CLERMONT FERRAND

# *PROJET D'ACTE DE MARIAGE*

Date prévue du mariage : le ---------- --------- ---------- à ------- heures ---------

***1er-e EPOU-X-SE*** : Téléphone : ----------

NOM : ----------
Prénoms : ----------
Date de naissance : ----------
Lieu de naissance : ----------
Nationalité : ----------

Profession : ----------
Salarié-e : oui - non
Salarié-e de l'Etat - Salarié-e du privé - A son compte - Retraité-e - Inacti-f-ve

Célibataire – Oui / Non
Veuf-ve de ----------date du décès du conjoint-e :----------
Divorcé-e de : ----------date du divorce :----------
PACS du ---------- Tribunal d'Instance ou Notaire : ----------

Domicilié-e à ( ville-département) ----------
N°et rue ----------
---

**Filiation :** ***1er parent***
*enfant de* : Nom (de naissance) ----------
Prénoms : ----------
Profession : ---------- ou décédé-e le ----------

Domicilié-e à : ( ville-département) ----------
N° et rue ----------
---

***2ème parent***
*enfant de* : Nom (de naissance) : ----------
Prénoms : ----------
Profession : ---------- ou décédé-e le ----------

Domicilié-e à : ( ville-département) ----------
N° et rue ----------
---

/.

***2ème EPOU-X-SE*** : Téléphone : ----------

NOM : ----------
Prénoms : ----------
Date de naissance : ----------
Lieu de naissance : ----------
Nationalité : ----------

Profession : ----------

Salarié-e : oui non
Salarié-e de l'Etat - Salarié-e du privé - A son compte - Retraité-e – Inacti-f-ve

Célibataire - Oui / Non
Veuf-ve de ---------- date du décès du conjoint-e----------
Divorcé-e de----------date du divorce : ----------
PACS le ----------Tribunal d'Instance ou Notaire----------

Domicilié-e à ( ville-département) ----------
N° et rue ----------
---

**Filiation:** ***1er parent***
*enfant de* : Nom (de naissance) : ----------
Prénoms : ----------
Profession : ---------- ou décédé-e le ----------

Domicilié-e à : ( ville-département) ----------
N° et rue ----------
---

***2ème parent***
*enfant de* : Nom (de naissance) : ----------
Prénoms : ----------
Profession : ---------- ou décédé-e le ----------

Domicilié-e à : ( ville-département) ----------
N°et rue ----------

**Echange des alliances** oui non

**Contrat de mariage**: oui non
si oui date du contrat : ----------
nom du Notaire : ----------

**Parution gratuite dans la presse locale** : oui non

**Domicile après le mariage** : ----------
---

***ENFANTS COMMUNS***

| | *Nom* | *Prénoms* | *Date de naissance* | *Lieu de naissance* |
|---|---|---|---|---|
| *1* | | | | |
| *2* | | | | |
| *3* | | | | |
| *4* | | | | |
| *5* | | | | |