

## Demander un acte de naissance

**À retourner, rempli et signé à la Mairie de Castres,**

• Par courrier : Rue de l'Hôtel de Ville, BP 10406 – 81100 Castres Cedex

• En ligne via le présent formulaire

### Le demandeur de l'acte :

Vous êtes\* :

- Le titulaire de l'acte :
- Le père ou la mère
- Son fils ou sa fille
- Son représentant légal
- Avocat/ Notaire
- Mairie
- Autres

Civilité\* : \_\_\_\_\_

(Menu déroulant)

M. \_\_\_\_\_

Mme. \_\_\_\_\_

Nom\* \_\_\_\_\_

Prénoms\* \_\_\_\_\_

Date de naissance\* \_\_\_\_\_

Adresse\* \_\_\_\_\_

Ville\* \_\_\_\_\_

Code postal \* \_\_\_\_\_

Pays \* : \_\_\_\_\_

N° téléphone\* \_\_\_\_\_

E-mail\* : \_\_\_\_\_

### La personne concernée par l'acte :

Nom de naissance\* \_\_\_\_\_

Prénoms\* \_\_\_\_\_

Date de naissance\* (jj-mm-aaaa) \_\_\_\_\_

Père\* :  connu |  inconnu

Nom du père \_\_\_\_\_

Prénom du père \_\_\_\_\_

Mère\* :  connue |  inconnue \_\_\_\_\_

Nom de naissance de la mère \_\_\_\_\_

Prénom de la mère \_\_\_\_\_

### Acte concerné :

Acte demandé\* : \_\_\_\_\_

- Copie intégrale
- Extrait avec filiation
- Extrait sans filiation

Nombre\* : \_\_\_\_\_

*Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser à [mairie@ville-castres.fr](mailto:mairie@ville-castres.fr).*

\*champs obligatoire