(votre)

Prénom NOM

Adresse

CP VILLE

Service État Civil

HÔTEL DE VILLE

20 place des Anciens Combattants

19300 ÉGLETONS

Date de votre demande :

OBJET : Demande d'acte de décès

Madame, Monsieur,

Je vous saurais gré de bien vouloir m'adresser une copie de l'acte de décès de :

Madame Monsieur

(précisez les noms et les prénoms et le nom de jeune fille pour les femmes mariées) :

décédé(e) le :

Je vous joins une enveloppe **timbrée et libellée à mon nom et adresse** afin de faciliter l'envoi dudit acte.

Je vous remercie par avance et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sincères salutations.

Signature