



# DOSSIER DE MARIAGE

DATE : \_\_\_\_\_

HEURE : \_\_\_\_\_

N° D'ACTE : \_\_\_\_\_

## EPOUX / EPOUSE <sup>(1)</sup>

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

## EPOUX / EPOUSE <sup>(1)</sup>

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Enfants communs : OUI  NON

Mariage religieux : OUI  NON

Échange d'anneaux : OUI  NON

Parution Reflets : OUI  NON

Musique : OUI  NON

### CADRE RESERVE AU SERVICE

Dossier déposé le : \_\_\_\_\_

Audition : inutile  effectuée le : \_\_\_\_\_

Certificat de non opposition reçu le : \_\_\_\_\_

Interprète : \_\_\_\_\_

OBSERVATIONS : \_\_\_\_\_

Traité par : \_\_\_\_\_

Publication Martigues époux: (date d'affichage) \_\_\_\_\_

Publication Martigues épouse: (date d'affichage) \_\_\_\_\_

Publication extérieure époux : (expédiée le) \_\_\_\_\_

Publication extérieure épouse : (expédiée le) \_\_\_\_\_

## TÉMOINS MAJEURS

(2 minimum - 4 maximum)

### 1<sup>er</sup> TÉMOIN

**NOM** (de jeune fille pour les femmes mariées) : \_\_\_\_\_

**NOM d'épouse** : \_\_\_\_\_

**Prénom(s)** : \_\_\_\_\_

**Date de naissance** : \_\_\_\_\_ **Profession** : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

### 2<sup>ème</sup> TÉMOIN

**NOM** (de jeune fille pour les femmes mariées) : \_\_\_\_\_

**NOM d'épouse** : \_\_\_\_\_

**Prénom(s)** : \_\_\_\_\_

**Date de naissance** : \_\_\_\_\_ **Profession** : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

### 3<sup>ème</sup> TÉMOIN

**NOM** (de jeune fille pour les femmes mariées) : \_\_\_\_\_

**NOM d'épouse** : \_\_\_\_\_

**Prénom(s)** : \_\_\_\_\_

**Date de naissance** : \_\_\_\_\_ **Profession** : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

### 4<sup>ème</sup> TÉMOIN

**NOM** (de jeune fille pour les femmes mariées) : \_\_\_\_\_

**NOM d'épouse** : \_\_\_\_\_

**Prénom(s)** : \_\_\_\_\_

**Date de naissance** : \_\_\_\_\_ **Profession** : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**ADRESSE APRÈS LE MARIAGE**

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CONTRAT DE MARIAGE**

Date du contrat : \_\_\_\_\_

NOM du Notaire : \_\_\_\_\_ Prénom du Notaire : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**ENFANTS COMMUNS**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département ou pays : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département ou pays : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département ou pays : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département ou pays : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département ou pays : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département ou pays : \_\_\_\_\_

# EPOUX / EPOUSE

Nom : _____		Prénoms : _____	
Né(e) le : _____ à : _____		Dépt ou pays : _____ Nationalité : _____	
Célibataire : OUI – NON		Veuf(ve) : OUI – NON Depuis le : _____	
Divorcé(e) : OUI - NON		Précédent conjoint : _____	
Adresse du domicile : _____			
Adresse de la résidence : _____			
Profession : _____			
<b>PÈRE</b>		<b>MÈRE</b>	
NOM : _____		Nom de jeune fille : _____	
Prénom (s) : _____		Prénom (s) : _____	
Profession : _____		Profession : _____	
Retraité <input type="checkbox"/> (profession avant retraite) _____		Retraitée <input type="checkbox"/> (profession avant retraite) _____	
Décédé : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Décédée : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Adresse : _____		Adresse : _____	

# EPOUX / EPOUSE

Nom : _____		Prénoms : _____	
Né(e) le : _____ à : _____		Dépt ou pays : _____ Nationalité : _____	
Célibataire : OUI – NON		Veuf(ve) : OUI – NON Depuis le : _____	
Divorcé(e) : OUI - NON		Précédent conjoint : _____	
Adresse du domicile : _____			
Adresse de la résidence : _____			
Profession : _____			
<b>PÈRE</b>		<b>MÈRE</b>	
NOM : _____		Nom de jeune fille : _____	
Prénom (s) : _____		Prénom (s) : _____	
Profession : _____		Profession : _____	
Retraité <input type="checkbox"/> (profession avant retraite) _____		Retraitée <input type="checkbox"/> (profession avant retraite) _____	
Décédé : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Décédée : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Adresse : _____		Adresse : _____	

