

ATTESTATION INDIVIDUELLE – 1^{er} époux(se)

Nom : (en majuscule)

Prénoms (tous les prénoms dans l'ordre d'état civil)

Profession (préciser): **En retraite** : oui ☐ non ☐



..... E-mail : @.....

Commune de naissance :

Département de naissance :

Date de naissance : **Nationalité** :

Faites-vous l'objet d'une mesure de curatelle ou tutelle ? : Non ☐ Oui ☐

Si oui, laquelle ? Curatelle ☐ Tutelle ☐

Domicile : (Le mariage est célébré dans la commune où l'un des futurs époux à son domicile ou sa résidence établie par un mois d'habitation continue à la date de la publication prévue par la loi Article 74 du Code Civil)

Commune : **Département** :

N° et rue : **Depuis** :

Ou résidence actuelle (si elle est différente du domicile) :

Commune : **Département** :

N° et rue : **Depuis** :

Situation antérieure au mariage : célibataire ☐ veuf (ve) ☐ divorcé(e) ☐

date du veuvage ou du divorce :

Nom et prénom du conjoint ou ex

Y a-t-il un lien de parenté ou d'alliance avec le (la) futur(e) époux (se) ? :

Non ☐ Oui ☐ Si oui, lequel ?

Votre père

Nom : **Prénoms (tous)**

Décédé ☐ Non décédé ☐ (si non décédé, complétez la rubrique ci-dessous)

Profession (même si retraité) : **En retraite ?** oui ☐ non ☐

Domicile :

Commune : **Département ou pays :**

Votre mère

Nom de naissance : **Prénoms (tous)**

Décédée ☐ Non décédée ☐ (si non décédée, complétez la rubrique ci-dessous)

Profession (même si retraitée) : **En retraite ?** oui ☐ non ☐

Domicile :

Commune : **Département ou pays :**

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur l'ensemble de ce document.

Fait à :le Signature :

ATTESTATION INDIVIDUELLE – 2^{ème} époux(se)

Nom : (en majuscule)

Prénoms (tous les prénoms dans l'ordre d'état civil)

Profession (préciser): **En retraite** : oui ☐ non ☐



..... E-mail : @.....

Commune de naissance :

Département de naissance :

Date de naissance : **Nationalité** :

Faites-vous l'objet d'une mesure de curatelle ou tutelle ? : Non ☐ Oui ☐

Si oui, laquelle ? Curatelle ☐ Tutelle ☐

Domicile : (Le mariage est célébré dans la commune où l'un des futurs époux à son domicile ou sa résidence établie par un mois d'habitation continue à la date de la publication prévue par la loi Article 74 du Code Civil)

Commune : **Département** :

N° et rue : **Depuis** :

Ou résidence actuelle (si elle est différente du domicile) :

Commune : **Département** :

N° et rue : **Depuis** :

Situation antérieure au mariage : célibataire ☐ veuf (ve) ☐ divorcé(e) ☐

date du veuvage ou du divorce :

Nom et prénom du conjoint ou ex

Y a-t-il un lien de parenté ou d'alliance avec le (la) futur(e) époux (se) ? :

Non ☐ Oui ☐ Si oui, lequel ?

Votre père

Nom : Prénoms (tous)

Décédé ☐ Non décédé ☐ (si non décédé, complétez la rubrique ci-dessous)

Profession (même si retraité) : En retraite ? oui ☐ non ☐

Domicile :

Commune : Département ou pays :

Votre mère

Nom de naissance : Prénoms (tous)

Décédée ☐ Non décédée ☐ (si non décédée, complétez la rubrique ci-dessous)

Profession (même si retraitée) : En retraite ? oui ☐ non ☐

Domicile :

Commune : Département ou pays :

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur l'ensemble de ce document.

Fait à : le Signature :

Futurs époux(ses)

Contrat de mariage : non ☐ oui ☐

Enfants communs : non ☐ oui ☐ si oui, combien ?

Un mariage religieux est-il prévu ? non ☐ oui ☐ si oui, veuillez indiquer : date

Heure Lieu :

Echange d'alliances en mairie ? non ☐ oui ☐

Domicile conjugal après le mariage

Domicile : N° et rue :

Commune : Département ou pays :

Souhaitez-vous figurer sur la liste des mariages publiée dans le bulletin municipal : oui ☐ non ☐

Nombre de personnes prévues à la cérémonie civile : (La salle peut accueillir au maximum 100 personnes)

Liste des témoins du mariage

De et de

Le nombre de témoins est de 2 minimum et de 4 maximum
Les témoins doivent être âgés de plus de 18 ans

TEMOINS

Veillez joindre la photocopie recto verso de la pièce d'identité

Les pièces d'identité devront être présentées le jour du mariage à la demande de l'officier d'état civil

1 – Nom

(suivi s'il y a lieu du nom d'épouse)

Prénom(s) :

Profession* :

Domicile : n° Rue

.....

Ville : CP

Pays :

2 – Nom.....

(suivi s'il y a lieu du nom d'épouse)

Prénom(s) :

Profession* :

Domicile : n° Rue

.....

Ville : CP

Pays :

3 – Nom

(suivi s'il y a lieu du nom d'épouse)

Prénom(s) :

Profession* :

Domicile : n° Rue

.....

Ville : CP

Pays :

4 – Nom.....

(suivi s'il y a lieu du nom d'épouse)

Prénom(s) :

Profession* :

Domicile : n° Rue

.....

Ville : CP

Pays :

*Profession à renseigner même si retraité(e), les abréviations et les termes étrangers sont interdits.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont collectées par les services de la Ville de Cernay dans le cadre de l'obligation légale afin de pouvoir effectuer le mariage ne seront exploitées qu'à cette seule fin. Elles ne seront pas diffusées à des tiers sans autorisation de l'intéressé. Ces données sont conservées par la Ville de Cernay pendant une durée illimitée. Elles peuvent à tout moment être supprimées ou rectifiées et vous disposez d'un droit de limitation et d'opposition pour motif légitime à ce que ces données fassent l'objet d'un traitement, sur simple demande adressée par mail (cernay@ville-cernay.fr) ou courrier postal (Mairie de Cernay – 26 rue James Barbier 68700 CERNAY). Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations.