



## DEMANDE D'ACTE DE DÉCÈS

### Nature de l'acte :

Sélectionnez la nature de l'acte demandé

### Qualité du demandeur

Vous êtes

### Identité du demandeur :

Civilité

Nom (obligatoire)

Prénom (obligatoire)

Qualité du demandeur (obligatoire)

Téléphone (obligatoire)

Courriel (obligatoire)

Confirmation de courriel (obligatoire)

Adresse

Code postal (obligatoire)

Ville (obligatoire)

Identité du titulaire de l'acte :

Nom de naissance (obligatoire)

Prénoms (obligatoire)

Date de naissance (obligatoire)




## Informations complémentaires

Motif de votre demande

Actes notariés 

Commentaires

Vérification Anti-spam (obligatoire)



Please upgrade to a [supported browser](#) to get a reCAPTCHA challenge.

[Why is this happening to me?](#)

[Privacy](#) • [Terms](#)

▶ Valider



## Les Touches

### Commune de les Touches

4 place de la Mairie  
44390 Les Touches

☎ 02 40 72 43 80

 **CONTACTEZ-NOUS**

### Horaires :

#### Lundi

9h - 12h30 et 14h - 17h

#### Du mardi au vendredi

9h - 12h30

#### Le samedi

9h - 12h