



DEMANDE D'ACTE DE NAISSANCE

Nature de l'acte :

Sélectionnez la nature de l'acte demandé

Qualité du demandeur :

Sélectionnez la qualité du demandeur de l'acte (**obligatoire**)

Vous êtes (**obligatoire**)

Identité du demandeur :

Civilité

Nom (**obligatoire**)

Prénom

Téléphone (**obligatoire**)

Courriel (**obligatoire**)

Vérification de courriel (**obligatoire**)

Adresse (**obligatoire**)

Code postal (obligatoire)

Ville (obligatoire)

Identité du titulaire de l'acte :

Nom de naissance (obligatoire)

Prénoms (obligatoire)

Date de naissance (obligatoire)



Identité des parents :

Nom du père (obligatoire)

Prénom du père (obligatoire)

Nom de jeune fille de la mère (obligatoire)

Prénom de la mère (obligatoire)

Informations complémentaires

Motif de votre demande

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