



Mairie de Saint-Savin

04 74 28 92 40

mairie@saintsavin-isere.fr



## **PARRAINAGE REPUBLICAIN** **DOCUMENT A COMPLETER**

J'autorise la commune à faire paraître le parrainage dans la presse locale ainsi que dans le bulletin municipal :    oui             non

Pour le Dauphiné Libéré, merci de contacter directement Madame BESSON Brigitte, correspondant local, au : 07 66 48 09 81.

Date du parrainage : ..... / ..... / .....

Heure : ..... h .....

Téléphone des parents : .....

### **PARENT 1 :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : le ..... / ..... / ..... à .....

Profession : .....

Domicile : .....

.....

### **PARENT 2 :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : le ..... / ..... / ..... à .....

Profession : .....

Domicile : .....

.....

### **L'ENFANT :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : le ..... / ..... / ..... à .....

Signature du père :

Signature de la mère :

*Joindre la copie du livret de famille ou l'extrait d'acte de naissance de l'enfant ainsi qu'un justificatif de domicile. Le dossier complet est à ramener en mairie au plus tard 3 semaines avant le parrainage.*



## Mairie de Saint-Savin

04 74 28 92 40

mairie@saintsavin-isere.fr



### **PARRAIN** :

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : le ..... / ..... / ..... à .....

Profession : .....

Domicile : .....

.....

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à .....le ..... / ..... / .....

Signature du parrain,

### **MARRAINE** :

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : le ..... / ..... / ..... à .....

Profession : .....

Domicile : .....

.....

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à .....le ..... / ..... / .....

Signature de la marraine,

***Joindre une copie de la pièce d'identité,***

***(1) Pour les femmes mariées, inscrire le nom de jeune fille suivi du nom d'épouse***