

QUESTIONNAIRE D'ETAT CIVIL

Nom : BABAYAN Nom de jeune fille : MICHELETTI
 Prénoms : Anne-Marie Andree
 Date de naissance : 18/02/1962 Lieu de naissance : NOYELLES-SOUS-LENS
 Profession : Opticienne Nationalité : FRANCAISE
(pour les étrangers, joindre une copie de la carte de résident)
 Adresse : 3 Rue des Tilleuls
 Code Postal : 59440 Ville : SERIGNAN
 Téléphone domicile : _____ travail : _____ portable : 06.1594.04.59
 E-mail : annemarie.babayan@gmail.com

- Célibataire :
 avec signature d'un P.A.C.S. en vigueur (Joindre copie de la déclaration au Greffe du Tribunal)
 avec signature d'un P.A.C.S. dénoncé

Marié(e) : Date du mariage : 19/02/1983
 Commune : NOYELLES-SOUS-LENS Code Postal : 59212

Contrat de Mariage (joindre une copie du contrat) Régime adopté : _____
 Nom et résidence du Notaire : _____ Date : _____

Changement de régime matrimonial (joindre une copie du contrat) Régime adopté : _____
 Nom et résidence du Notaire : _____ Date : _____

Divorcé(e) de : En instance de divorce de : Séparé(e) de corps de :
 Nom : BABAYAN Prénoms : Henrik
 Jugement du Tribunal de (ville) : _____ Date : _____

Veuf (ve) de :
 Nom : _____ Prénoms : _____

CONJOINT - PARTENAIRE - CO-INDIVISAIRE

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____
 Prénoms : _____
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
 Profession : _____ Nationalité : _____
(pour les étrangers, joindre une copie de la carte de résident)
 Adresse : _____
 Code Postal : [] [] [] [] Ville : _____
 Téléphone domicile : _____ travail : _____ portable : _____
 E-mail : _____

- Célibataire :
 avec signature d'un P.A.C.S. en vigueur (Joindre copie de la déclaration au Greffe du Tribunal)
 avec signature d'un P.A.C.S. dénoncé

Marié(e) : Date du mariage : _____
 Commune : _____ Code Postal : [] [] [] []

Contrat de Mariage (joindre une copie du contrat) Régime adopté : _____
 Nom et résidence du Notaire : _____ Date : _____

Changement de régime matrimonial (joindre une copie du contrat) Régime adopté : _____
 Nom et résidence du Notaire : _____ Date : _____

Divorcé(e) de : En instance de divorce de : Séparé(e) de corps de :
 Nom : _____ Prénoms : _____
 Jugement du Tribunal de (ville) : _____ Date : _____

Veuf (ve) de :
 Nom : _____ Prénoms : _____

CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :