

RENSEIGNEMENTS RECUEILLIS EN VUE DE LA REDACTION DE L'ACTE DE
MARIAGE

Numéro de téléphone :

Date et heure de mariage :

	CONJOINT 1	CONJOINT 2
Nom		
Prénom		
Lieu de Naissance		
Date de Naissance		
Domicile		
Rue et N°		

Date de déclaration :

	PARENTS CONJOINT 1	
	PÈRE	MERE
Nom		
Prénom		
Lieu de Naissance		
Date de Naissance		
Domicile		
Rue et N°		

	PARENTS CONJOINT 2	
	PÈRE	MERE
Nom		
Prénom		
Lieu de Naissance		
Date de Naissance		
Domicile		
Rue et N°		

	1 ^{ER} TEMOIN (conjoint1-conjoint2)	2e TEMOIN (conjoint1 -conjoint2)
Nom		
Prénom		
Date de Naissance		
Lieu de Naissance		
Domicile		
Parenté		
	3eTEMOIN (conjoint1-conjoint2)	4 ^e TEMOIN (conjoint1-conjoint2)
Nom		
Prénom		
Date de Naissance		
Lieu de Naissance		
Domicile		
Parenté		

Divers :

- Lors de la cérémonie, nous portons à votre connaissance que l'échange des alliances se fera devant l'Officier de l'Etat civil OUI – NON
- Nous acceptons que la Commune de Beauvechain publie les informations personnelles relatives à notre mariage (noms, prénoms et date du mariage) dans la rubrique « Etat civil » du bulletin communal d'information trimestriel.
- Nous refusons que la Commune de Beauvechain publie les informations personnelles relatives à notre mariage (noms, prénoms et date du mariage) dans la rubrique « Etat civil » du bulletin communal d'information trimestriel.

Date et Signature :