

FICHE INDIVIDUELLE

NOM _____

Prénom(s) _____

Sexe F M Inconnu

Sobriquet ou pseudonyme _____ N° Sosa _____

Filiation

Mère _____

Date et lieu de naissance _____

Date et lieu de décès _____

Père _____

Date et lieu de naissance _____

Date et lieu de décès _____

Enfant Légitime Naturel Adopté Trouvé Reconnu Adultérin Légitimé

Profession _____

Religion _____

Adresse _____

Autre _____

Sait signer Oui Non

NAISSANCE	SOURCE
le _____	Détenue par _____
heure _____	Document _____
à _____	Nature _____
	Cote _____
Déclarant _____	Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Témoin(s)	
1 - _____	Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
2 - _____	Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
3 - _____	Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
4 - _____	Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Officier d'état civil _____	<i>original - extrait - copie - transcription - fichier numérique - microfilm - oral</i>

BAPTÊME	
le _____	Détenue par _____
heure _____	Document _____
à _____	Nature _____
paroisse de _____	Cote _____
Parrain _____	Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Marraine _____	Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Officiant _____	
Ondoyé(e) le _____	<i>original - extrait - copie - transcription - fichier numérique - microfilm - oral</i>
Confirmé le _____	

UNION 1 - Mariage civil religieux union libre PACS

le _____ heure _____

à _____ paroisse de _____

Avec _____

date et lieu de naissance _____

fils (le) de _____ et de _____

Âge Lui _____ Elle _____

Veuvage le _____ Séparation le _____ Divorce le _____

ENFANTS

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

UNION 2 - Mariage civil religieux union libre PACS

le _____ heure _____

à _____ paroisse de _____

Avec _____

date et lieu de naissance _____

fils (le) de _____ et de _____

Âge Lui _____ Elle _____

Veuvage le _____ Séparation le _____ Divorce le _____

ENFANTS

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

Prénoms _____

Prénoms _____

Date / lieu ° _____

Date / lieu ° _____

<p style="text-align: center;">DÉCÈS</p> <p>le _____ heure _____ à _____ paroisse de _____</p> <p>Déclarant _____ Témoïn(s) 1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____</p> <p>Officier d'état civil _____</p>	<p style="text-align: center;">SOURCE</p> <p>Détenue par _____ Document _____ Nature _____ Cote _____</p> <p>Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p><i>original - extrait - copie - transcription - fichier numérique - microfilm - oral</i></p>
<p style="text-align: center;">SÉPULTURE</p> <p>inhumé <input type="checkbox"/> incinéré <input type="checkbox"/> disparu <input type="checkbox"/></p> <p>le _____ à _____ paroisse de _____ cimetière de _____</p> <p>Officiant _____</p>	<p>Détenue par _____ Document _____ Nature _____ Cote _____</p> <p><i>original - extrait - copie - transcription - fichier numérique - microfilm - oral</i></p>
<p style="text-align: center;">TESTAMENT</p> <p>olographe <input type="checkbox"/> déposé <input type="checkbox"/></p> <p>le _____ reçu par _____ notaire à _____</p> <p>Témoïn(s) 1 - _____ 2 - _____</p>	<p>Détenue par _____ Document _____ Nature _____ Cote _____</p> <p>Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Signe : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p><i>original - extrait - copie - transcription - fichier numérique - microfilm - oral</i></p>
<p style="text-align: center;">INVENTAIRE APRÈS DÉCÈS</p> <p>le _____ dressé par _____ notaire à _____</p> <p>État de fortune _____</p>	<p>Détenue par _____ Document _____ Nature _____ Cote _____</p> <p><i>original - extrait - copie - transcription - fichier numérique - microfilm - oral</i></p>