



## Identité et filiation des partenaires

### SECOND PARTENAIRE

Madame     Monsieur

Nom de famille .....

Prénoms .....

Date de naissance ..... Lieu de naissance.....

Pays (si naissance à l'étranger).....

Nationalité .....

Profession .....

Adresse .....

.....

Tél. : ..... Mail : .....

### FILIATION

Nom du père ..... Prénoms .....

Date et Lieu de naissance .....

Nom de la mère ..... Prénoms .....

Date et Lieu de naissance .....

Etes-vous placé (e) sous la protection juridique et administrative de l'Ofpra (réfugié, apatride, bénéficiaire de la protection subsidiaire) ?

Oui     Non

Faites-vous l'objet d'une mesure de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle, tutelle familiale, mandat de protection future) ?

Oui     Non