

Mairie d'Armoy

Demande de Parrainage Républicain

Date souhaitée* : à : HH : MM

☞ L'enfant ☞

Nom :
Prénom(s) :
Né(e) le : A : DEPT :

☞ Le Père ☞

Nom/Prénom :
Profession :
Adresse :
Code Postal : Ville
Téléphone :

☞ La Mère ☞

Nom/Prénom :
Profession :
Adresse :
Code Postal : Ville
Téléphone :

☞ Le Parrain/ La Marraine ☞

Nom/Prénom :
Profession :
Adresse :
Code Postal : Ville

☞ Le Parrain / La Marraine ☞

Nom/Prénom :
Profession :
Adresse :
Code Postal : Ville

Signature du père
Date et lieu

Signature de la mère
Date et lieu