

MAIRIE DE STE GEMMES SUR LOIRE
DEMANDE DE CEREMONIE DE BAPTEME CIVIL

Jour souhaité ... /... / ...

Heure souhaitée

L'ENFANT

NomPrénom(s).....

Date de Naissance ... /... / ... Lieu de Naissance :.....

LE PERE

Nom Prénom(s).....

Profession :
.....

Adresse :.....

Code Postal :Ville :.....

N° téléphone :

Mail :.....

LA MERE

Nom Prénom(s).....

Profession :
.....

Adresse :.....

Code Postal :Ville :.....

N° téléphone :

Mail :.....

LE PARRAIN

Nom Prénom(s).....

Profession :
.....

Adresse :.....

Code Postal :Ville :.....

LA MARRAINE

Nom Prénom(s).....

Profession :
.....

Adresse :.....

Code Postal :Ville :.....

