

## Références du dossier :

## **QUESTIONNAIRE ETAT CIVIL**

NOM	MONSIEUR :	MADAME / MADEMOISELLE :(1)
Prénoms (dans l'ordre de l'état civil)  Lieu de naissance  Date de naissance  Date de naissance  Date de naissance  TEL : Portable :  Domicile :  TEL : Portable :  Domicile :  Triavali :  E-mail :  A compléter éventuellement :  - Divorcé :  Tribunal qui a prononcé le divorce :  Date de lugement de divorce :  - Séparé de coros :  Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :  Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :  Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :  - Veuf de :  Lieu et date du décès du conjoint :  Lieu et date du décès du conjoint :  Teu in de divorce :  - Séparé de coros :  Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :  - Veuf de :  Lieu et date du décès du conjoint :  Teu in de divorce :  - Séparé de coros :  Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :  - Séparé de lugement de séparation de corps :  - Veuf de :  Lieu et date du décès du conjoint :  Lieu et date du décès du conjoint :  Teu de divorce :  - Séparé de coros :  Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :  - Séparé de coros :  Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :  - Date du jugement de séparation de corps :  - Date du jugement de séparation de corps :  - Date du jugement de séparation de corps :  - Date du jugement de séparation de corps :  - Date du décès du conjoint :  Lieu et date du décès du conjoint :  Lieu et date du décès du conjoint :  Centrat de mariage :  - PACS :  - OUI NON (1)  Sioui, date du contrat :  Tof de :  - CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  - CENTRE DES IMPOTS dont vous dependez :  - CENTRE DES IMPOTS dont vous depend		
Lieu de naissance Date de naissance Date de naissance Profession Nationalité Nationalité Nationalité  TEL: Portable: Demicile: Travail: Travail: E-mail:  A compléter éventuellement: Divorcé: Tribunal qui a prononcé le divorce: Date du jugement de divorce: Date du jugement de divorce: Date du jugement de séparation de corps: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de divorce: Date du jugement de séparation de corps: Date du diges du conjoint:  ADRESSE ACTUELLE:  ACOMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu et date du décès du conjoint:  Lieu et date du décès du conjoint:  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  * Nom et adresse du notaire:  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:	Prénoms (dans l'ordre de l'état civil)	Nom de ieune fille
Lieu de naissance Date de naissance. Date de naissance. Profession. Nationalité. Profession. Nationalité.  TEL: Portable: Domicile: Travail: E-mail:  E-mail:  E-mail:  A compléter éventuellement: Divorcé: Tribunal qui a prononcé le divorce: Date du juegment de divorce: Date du juegment de divorce: Séparé de coros: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du juegment de séparation de corps: Date du juegment de séparation de corps: Lieu et date du décès du conjoint:  E-mail:  A compléter éventuellement: Date du juegment de séparation de corps: Date du date du décès du conjoint: Deate du Mariage Date du Mariage Du NON (1) Si Oui, date du contrat : Di de: Di de: Deate du decès du contrat de mariage: PACS DUI NON (1) Si Oui, date du contrat de mariage: PACS DUI NON (1) Si Oui, date du contrat de mariage: PACS DUI NON (1) Si Oui, date du contrat de mariage: PACS DE L'ELES DES IMPOTS dont vous dépendez: PACS DE L'ELES DES IMPOTS dont vous dépendez: Date du decès du contrat de mariage: De L'ELES	Trenonio (dano Fordre de Federativi)	Prénoms (dans l'ordre de l'état civil)
Date de naissance. Profession. Nationalité.  TEL: Portable: Domicile: Domicile: Travall: E-mail:  A compléter éventuellement: Divorés: Tribunal qui a prononcé le divorce: Date du jugement de séparation de corps: Date du jugement de sépar		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Profession Nationalité Nationalité Nationalité  TEL: Portable:  Domicile: Travail: E-mail:  E-mail:  A compléter éventuellement: Divoré: Tribunal qui a prononcé le divorce: Tribunal qui a prononcé le divorce: Date du jugement de divorce: Date du jugement de divorce: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps: Lieu et date du décès du conjoint :  ADRESSE ACTUELLE:  A COMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage: Date du Mariage: Contrat de mariage: Si oui, date du contrat : Tigl de: Travail: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps:  Si oui, date du contrat : Tigl de: CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  * Yeuf de contrat de mariage:  * Poate du contrat de mariage:  * Nom et adresse du notaire :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  * Poate du contrat de mariage:  * Nom et adresse du notaire :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  * Poate du contrat de mariage :  * Nom et adresse du notaire :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:	Lieu de naissance	Liquido naiscanco
Nationalité		Date de naissance
Nationalité TEL: Portable: Domicile: Travail: E-mail:	Profession	Profession
TEL: Portable: Domicile: Travail: E-mail:  A compléter éventuellement: Divorcé: Tribunal qui a prononcé le divorce: Date du jugement de divorce: Date du jugement de divorce: Séparé de corps: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps: Lieu et date du décès du conjoint:  ADRESSE ACTUELLE:  A COMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage: Date du jugement de séparation de corps: Lieu et date du décès du conjoint:  PACS SOUI NON (1) Si OUI, préciser: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du du décès du conjoint:  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  ENFANT:  ENFANT:	Nationalité	
Domicile : Travall : E-mail	TCL - Dortobla	
Travail: E-mail:  A compléter éventuellement: Divorcé: Tribunal qui a prononcé le divorce: Date du jugement de séparation de corps: Date du date du décès du conjoint : Lieu et date du décès du conjoint : Lieu et date du décès du conjoint : Lieu et date du décès du conjoint : Si oui, date du contrat : Date du mariage : PACS: OUI NON (1) Si oui, date du contrat : CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  * régime adopté :  * PACS : CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  ENFANT :		
E-mail:  A compléter éventuellement: Divorcé: Tribunal qui a prononcé le divorce: Date du jugement de séparation de corps: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de de vorps: Date du jugement de de vorps: Date du jugement de vorps: Date du juge		
A compléter éventuellement :  - Divorcé :  Tribunal qui a prononcé le divorce : Date du jugement de divorce : Date du jugement de séparation de corps : Date du diverse du conjoint : Lieu et date du décès du conjoint :  ACOMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage : Date du du Mariage : CONTRE OBLIGATOIREMENT  PACS : OUI NON (1) Si OUI, préciser : * régime adopté : * Pac date du contrat de mariage : * Rom et adresse du notaire :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :  ENFANT :  ENFANT :	F-mail :	F-mail:
■ Divorcé:       Inibunal qui a prononcé le divorce :         Tribunal qui a prononcé le divorce :       Date du jugement de divorce :         Date du jugement de divorce :       Date du jugement de divorce :         Eséparé de corps :       Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :         Date du jugement de séparation de corps :       Tribunal qui a prononcé la séparation de corps :         Date du jugement de séparation de corps :       Date du jugement de séparation de corps :         - Veuf de :       Lieu et date du décès du conjoint :         Lieu et date du décès du conjoint :       Lieu et date du décès du conjoint :         ACOMPLETER OBLIGATOIREMENT         REGIME MATRIMONIAL         Lieu du mariage :       PACS :         Date du Mariage :       Sioui, date du contrat :         Contrat de mariage :       Sioui, date du contrat :         Si OUI, préciser :       * régime adopté :         * Pacs :       CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :         CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :       CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez :		<u> </u>
Tribunal qui a prononcé le divorce : Date du jugement de divorce : Séparé de corps : Tribunal qui a prononcé la séparation de corps : Date du jugement de séparation de corps	A compléter éventuellement :	A compléter éventuellement :
Date du jugement de divorce :		
Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps: Date du décès du conjoint:  ACOMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage: Date du contrat de mariage: Date du contrat de mariage: Tribunal qui a prononcé la séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps: Date du jugement de séparation de corps: Date du décès du conjoint:  PACS PACS: OUI NON (1) Si oui, date du contrat : CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  ENFANT:		
Date du jugement de séparation de corps :		
- Veuf de : Lieu et date du décès du conjoint : Lieu et date du décès du conjoint : Lieu et date du décès du conjoint :  ACOMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage : Date du Mariage : Contrat de mariage : OUI NON (1) Si OUI, préciser : * régime adopté : * Date du contrat de mariage :  * Nom et adresse du notaire :  Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si OUI, nouveau régime : Date :  Date :  ENFANT :  ENFANT :		
Lieu et date du décès du conjoint : Lieu du decès du conjoint : Lieu du decès du conjoint : Lieu du mariage : PACS	Date du jugement de séparation de corps :	Date du jugement de séparation de corps :
A COMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage: PACS: OUI NON (1) Date du Mariage: Si oui, date du contrat: Contrat de mariage: OUI NON (1) Si OUI, préciser: * régime adopté: CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez:  * Nom et adresse du notaire: Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si OUI, nouveau régime: Date: ENFANT:	- Veuf de :	- Veuf de :
A COMPLETER OBLIGATOIREMENT  REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage:	Lieu et date du décès du conjoint :	Lieu et date du décès du conjoint :
REGIME MATRIMONIAL Lieu du mariage: Date du Mariage: Contrat de mariage: OUI NON (1) Si OUI, préciser: * régime adopté: * Date du contrat de mariage: * Nom et adresse du notaire:  Changement de ce régime? OUI - NON (1)Si OUI, nouveau régime: Date:  Date:  ENFANT:	ADRESSE ACTUELLE :	
Lieu du mariage : PACS : OUI NON (1)  Date du Mariage : Si oui, date du contrat : TGI de :   Si OUI, préciser : * régime adopté : * Date du contrat de mariage : * Nom et adresse du notaire : * Nom et adresse du notaire : * CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez : * CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez : * Nom et adresse du notaire : * CENTRE DES IMPOTS dont vous dépendez : * ENFANT : * ENFANT :		
Date du Mariage:  Contrat de mariage: OUI NON (1)  Si OUI, préciser:  * régime adopté:  * Date du contrat de mariage:  * Nom et adresse du notaire:  Changement de ce régime? OUI - NON (1)Si  OUI, nouveau régime:  Date:  Date:  ENFANT:		
Contrat de mariage : OUI NON (1)  Si OUI, préciser :  * régime adopté :  * Date du contrat de mariage :  * Nom et adresse du notaire :  Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si OUI, nouveau régime :  Date :  Date :  ENFANT :	Lieu du mariage :	
Si OUI, préciser :  * régime adopté :  * Date du contrat de mariage :  * Nom et adresse du notaire :  Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si OUI, nouveau régime :  Date :  ENFANT :	Date du Mariage :	
* régime adopté :  * Date du contrat de mariage :  * Nom et adresse du notaire :  Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si  OUI, nouveau régime :  Date :  Date :  ENFANT :	· , ,	IGI de :
* regime adopte :  * Date du contrat de mariage :  * Nom et adresse du notaire :  Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si  OUI, nouveau régime :  Date :  ENFANT :		CENTRE DES IMPOTS dont your dépander.
* Date du contrat de mariage :  * Nom et adresse du notaire :  Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si  OUI, nouveau régime :  Date :  ENFANT :	* régime adopté :	CENTRE DES IMPOTS dont vous dependez:
Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si OUI, nouveau régime : Date :  ENFANT :	* Date du contrat de mariage :	
Changement de ce régime ? OUI - NON (1)Si OUI, nouveau régime : Date :  ENFANT :	* Nom et adresse du notaire :	
OUI, nouveau régime :		
OUI, nouveau régime :	Change and the conference 2 OUL NON (1)C:	
Date :		•
SHAW:		•
Nombre d'enfants :	Date :	ENFANT:
		Nombre d'enfants :

## Mention légale d'information pour les formulaires de collecte de données

L'office notarial est le responsable des traitements de données de ses clients dont la finalité correspond à l'accomplissement de ses activités notariales, notamment de formalités d'actes.

La communication des données est obligatoire pour permettre au notaire d'accomplir ses diligences.

Certaines données descriptives et économiques permettent d'alimenter une base de données immobilière, déclarée à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, pour assurer la production d'informations d'intérêt général.

Les données à caractère personnel recueillies sont traitées dans le strict respect du secret professionnel et ne sont pas transférées à des tiers autres que les partenaires habilités de l'office notarial et ceux concourant à l'établissement de statistiques d'intérêt général.

Conformément au chapitre V (section 2) de la loi n°78-17 "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit d'opposition (hormis les cas où la réglementation ne permet pas l'exercice de ce droit), d'un droit de modification, de correction, de mise à jour et d'effacement des données auprès de l'Office des Lumières, 84 quai Joseph Gillet 69004 LYON (via le correspondant informatique et liberté désigné par l'office)

## (1) Barrer la mention inutile