

DEMANDE D'ACTE DE DÉCÈS

Cette demande complète doit être transmise **OBLIGATOIREMENT** accompagnée de votre **TITRE D'IDENTITÉ** par courriel à : citoyennete@peymeinade.fr

DEMANDEUR :

NOM : PRÉNOM(S) :

ADRESSE :

Code postal : Commune :

Téléphone : Courriel :

VOUS ÊTES :

Son conjoint

Son fils/ sa fille

Son père/ sa mère

Autres :

ACTE DEMANDÉ :

Copie intégrale

Extrait avec filiation

Extrait sans filiation

Nombre :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACTE DEMANDÉ :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Date de décès : __ / __ / ____ à :

Les données personnelles recueillies et collectées par le Maire de Peymeinade sont destinées à la délivrance des actes de l'état civil détenus par la commune de Peymeinade.

Les données sont conservées 1 an.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, retirer votre consentement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en vous adressant : Hôtel de Ville – 11 bd Général de Gaulle – CS 35100 – 06531 PEYMEINADE CEDEX Téléphone : 04 93 66 10 05 citoyennete@peymeinade.fr

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Vous pouvez contacter également, notre délégué à la protection des données : SICTIAM – dpo@sictiam.fr