MAIRIE DE NICE

DEMANDE DE CEREMONIE DE P.A.C.S.

P.A.C.S. souscrit le : __ /_ _/__ Tribunal d'Instance de :

LES PARTENAIRES

Nom :
Prénoms :

Né (e) le : __/__/__ à

Profession :

Adresse :

Code Postal :
Ville :
e-mail

Nom :
Prénoms :

Né (e) le : __/__/__ à

Profession :

Adresse :

Code Postal :
Ville :
e-mail

LES TEMOINS *(la présence d'un ou plusieurs témoins n'est pas obligatoire)*

Nom :
Prénoms :

Né (e) le : __/__/__ à

Profession :

Adresse :

Code Postal :
Ville :

Nom :
Prénoms :

Né (e) le : __/__/__ à

Profession :

Adresse :

Code Postal :
Ville :

Nom :
Prénoms :

Né (e) le : __/__/__ à

Profession :

Adresse :

Code Postal :
Ville :

Nom :
Prénoms :

Né (e) le : __/__/__ à

Profession :

Adresse :

Code Postal :
Ville :

Voir au verso

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES
(facultatif)

Attaches avec la ville de Nice, particularités familiales ou personnelles, motivations et attentes quant à cette célébration qui pourraient être brièvement évoquées par l'élu lors de la cérémonie ….

Signature des partenaires

A ..... le..... A ..... le.....