

Demande d'ouverture Reconnaissance en paternité

Information concernant le père

Nom de famille	
Nom de célibataire	
Prénom(s)	
Etat civil actuel	Célibataire ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Veuf ☐ Date et lieu du mariage actuel : _____ Date et lieu du divorce : _____ Date et lieu du précédent mariage : _____
Nationalité (lieu/x d'origine pour les citoyens suisses)	
Lieu de naissance (pays, ville)	
Date de naissance (jour, mois, année)	
Domicile (adresse complète)	
Numéro de téléphone	
Adresse mail	

Information concernant la mère

Nom de famille	
Nom de célibataire	
Prénom(s)	
Etat civil actuel	Célibataire ☐ Mariée ☐ Divorcée ☐ Veuve ☐ Date et lieu du mariage actuel : _____ Date et lieu du divorce : _____ Date et lieu du précédent mariage : _____
Nationalité (lieu/x d'origine pour les citoyens suisses)	
Lieu de naissance (pays, ville)	
Date de naissance (jour, mois, année)	
Domicile (adresse complète)	
Numéro de téléphone	
Adresse mail	

Reconnaissance prénatale

Date de naissance prévue	
--------------------------	--

Reconnaissance postnatale

Nom de famille avant la reconnaissance	
Nom de famille souhaité après la reconnaissance (sous réserve des dispositions légales)	
Prénom(s)	
Sexe	F ☐ M ☐
Lieu et date de naissance	

Autorité parentale conjointe

Souhaitez-vous signer, simultanément, une déclaration d'autorité parentale conjointe lors de votre rendez-vous ? (Cochez ce qui convient)

Oui ☐

Non ☐

Enfant(s) commun(s)

Enfant 1

Nom de famille	
Prénom(s)	
Sexe	F ☐ M ☐
Lieu et date de naissance	

Enfant 2

Nom de famille	
Prénom(s)	
Sexe	F ☐ M ☐
Lieu et date de naissance	

Signatures

Lieu et date	
Signature du père	

Lieu et date	
Signature de la mère	