

INSEE – DR du LIMOUSIN
29 rue Beyrand
87031 LIMOGES CEDEX

CASTELSARRASIN, le

DEMANDE DE RECTIFICATION
ETAT CIVIL
SUR CARTE D'ELECTEUR

Je soussigné(e) (nom – prénom) :

Né(e) le :

A :

Numéro INE :

Domicilié(e)

A :

N°

Inscrit(e) sur les listes électorales de la commune de CASTELSARRASIN

Sollicite la rectification de

mon nom :

mon prénom usuel :

ma date de naissance :

mon lieu de naissance :

mon département de naissance :

Pièce(s) jointe(s) :

SIGNATURE