



Association Généalogique des Bouches-du-Rhône

DEMANDE DE RECHERCHE D'ACTES

Date de la demande : / /

NOM et Prénom :

N° Adhérent :

Nom de l'association :

Adresse courriel :

Téléphone :

Colonnes à compléter obligatoirement par le demandeur

Type d'acte N-M-D-CM	Epoux ou Nouveau né ou décédé	Epouse ou Parents	Date	Lieu

Observations :