

REPUBLIQUE DU BENIN

COMMUNE DE COTONOU

(Cf. Art.14 de la Loi n° 2020-34 du 06/01/2021)

PAR TRANSCRIPTION

ACTE DE NAISSANCE

/MCOT*

EXTRAIT INTEGRAL

(Acte de Naissance)

Je soussigné (e):

Fonction: MAIRE

Certifie avoir reçu la déclaration de naissance de:

Nom de l'enfant:

Prénoms de l'enfant:

Sexe:

NOMS ET PRENOMS

Père :

Mère :

AGE

Père :

Mère :

PROFESSION

Père :

Mère :

DOMICILE

Père :

Mère :

DECLARANT

Date de la naissance :

Lieu de la naissance : Pays : ()

Date de la déclaration:

FAIT à , le

[Signature : ILLISIBLE]

Vu et certifié conforme la transcription par nous, , le

Déclarant, Interprète, Signature et cachet de l'officier de l'Etat Civil

ILLISIBLE

