DEMANDE D'ACTE DE MŒURS

HABITANT	
Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Date de naissance :	
Etat civil :	
Profession :	
Origine :	
Habite Gland depuis :	
No de téléphone :	

Gland, le

Signature : ……..

Merci de compléter le formulaire, de l'imprimer, de le signer et de le retourner avec une copie de votre pièce d'identité :

Service de la population
Grand'Rue 38
1196 Gland
ou
administration@gland.ch

Nous prendrons contact avec vous dès que ce document sera dûment établi et signé par la Municipalité.

Vous pourrez en prendre possession au Secrétariat du Service de la population, rez du bâtiment communal, Grand'Rue 38 moyennant un émolument de Fr. 15.-

Horaires d'ouvertures : Lu-Ma-Me-Ve 8h à 12h – 13h30 à 16h30
Je 8h à 12h – 13h30 à 18h30