

FORMULAIRE DE DEMANDE DE TRANSCRIPTION D'ACTE DE NAISSANCE

PRÉNOMS ET NOM DU REQUÉRANT :

1. L'ENFANT :

Prénom(s) :

Nom :

Date de naissance : Jour : Mois : Année : Heure :

Sexe : Masculin : Féminin :

Lieu de naissance : Ville : Province :

2. PÈRE DE L'ENFANT :

Prénom(s) :

Nom :

Date de naissance : Jour : Mois : Année :

Lieu de naissance : Ville : Pays :

Nationalité :

Profession (au moment de la naissance de l'enfant) * :

Adresse du domicile (au moment de la naissance de l'enfant) * :

.....

Téléphone : Email :

3. MÈRE DE L'ENFANT :

Prénom(s) :

Nom :

Date de naissance : Jour : Mois : Année :

Lieu de naissance : Ville : Pays :

Nationalité :

Profession (au moment de la naissance de l'enfant) * :

Adresse du domicile (au moment de la naissance de l'enfant) * :

.....

Téléphone : Email :

* L'adresse et la profession ne concernent pas celles occupées au moment de la soumission de la demande auprès de l'Ambassade.

NB : Tous les champs sont à renseigner.

Signature du requérant:

Fait à, le