

Demande de

carte nationale d'identité

passport



7 2 2 5 5 5 1 9 6 1



7 2 2 5 5 5 1 9 6 0

Merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.

▶ État civil de la personne mineure

Fille Garçon

Nom
(C'est le nom qui figure sur son acte de naissance ou sur le livret de famille du (des) parent(s).)

Deuxième nom

Précisez s'il s'agit du nom : - de la mère - du père

Prénom(s)

Taille m Né(e) le J M An À

Département de naissance Pays de naissance

Adresse

Code postal Commune

Tél. portable Pour le passeport : Couleur des yeux

Si le(la) mineur(e) réside en alternance chez son père et chez sa mère, précisez la deuxième adresse :

Adresse

Code postal Commune

PÈRE Nom

Prénom(s)

Né le J M An À

Nationalité

MÈRE Nom

Prénom(s)

Née le J M An À

Nationalité

La personne mineure est française parce que :

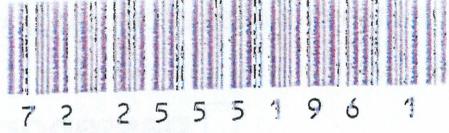
- elle est née en France et l'un de ses parents est né en France
- elle est née en France et l'un au moins de ses parents est né dans un ancien département ou territoire français
- elle est née en France et l'un au moins de ses parents est français

- elle n'est pas née en France et l'un au moins de ses parents est français
- la mère ou le père est devenu(e) français(e) depuis la naissance du (de la) mineur(e)
- elle est née en France et ses parents ne sont pas français
- autre motif

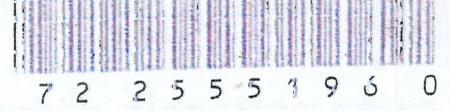
Signature de la personne mineure ou de son représentant légal

Je certifie l'exactitude de ces déclarations.

Date J M An



7 2 2 5 5 5 1 9 6 4

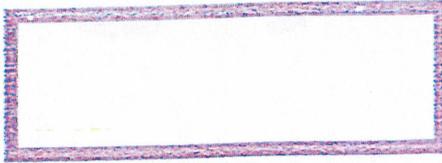


7 2 2 5 5 5 1 9 6 0

PHOTOGRAPHIE



SIGNATURE DU DEMANDEUR



La signature doit être apposée ci-dessus à l'encre noire et de manière appuyée sans déborder du cadre interne.

NOM : _____

Prénom(s) : _____

Date de naissance : / /

Préfecture ou Sous-Préfecture : _____

IMPRIMERIE NATIONALE

OF0622

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Autorisation de la personne exerçant l'autorité parentale (représentant légal)

Je soussigné(e) : _____

agissant en qualité de : mère père tuteur
autre personne exerçant l'autorité parentale

Né(e) le _____ à _____

Adresse : _____

Autorise l'établissement à la remise de la carte nationale d'identité et/ou du passeport à la personne mineure

Nom : _____

Prénoms : _____

Je certifie l'exactitude de ces déclarations.

Date J M A

Signature du représentant légal

CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ

PASSEPORT

À affranchir au tarif en vigueur

À affranchir au tarif en vigueur

M _____

M _____