



ACCORD EN MATIÈRE DE DEMANDE DE PASSEPORT/CARTE D'IDENTITÉ

Je soussigné(e)

Nom:	<input type="text"/>		
Prénom(s):	<input type="text"/>		
Date de naissance:	<input type="text"/>	Lieu et pays de naissance:	<input type="text"/>
Téléphone:	<input type="text"/>		
Rue et numéro:	<input type="text"/>		
Localité:	<input type="text"/>	Code postal:	<input type="text"/>

donne par la présente autorisation à :

Nom:	<input type="text"/>		
Prénom(s):	<input type="text"/>		
Date de naissance:	<input type="text"/>	Lieu et pays de naissance:	<input type="text"/>
Téléphone:	<input type="text"/>		
Rue et numéro:	<input type="text"/>		
Localité:	<input type="text"/>	Code postal:	<input type="text"/>

pour demander auprès des autorités luxembourgeoises compétentes un(e) passeport/carte d'identité pour notre enfant conjoint :

Nom:	<input type="text"/>		
Prénom(s):	<input type="text"/>		
Date de naissance:	<input type="text"/>	Lieu et pays de naissance:	<input type="text"/>
Téléphone:	<input type="text"/>		
Rue et numéro:	<input type="text"/>		
Localité:	<input type="text"/>	Code postal:	<input type="text"/>

Pièces justificatives

la copie d'une pièce d'identité de la personne donnant l'autorisation

Fait à :
le:

(signature)