



Merci de coller ici votre photo

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LAISSEZ-PASSER

N° de pièce d'identité : Date de délivrance :
Délivré par : Date d'expiration :
Nom de famille : Prénoms :
Epouse (s'il y a lieu)..... Nationalité :
Lieu de Naissance : Date de naissance :
Profession : Sexe : M..... F.....
Vous êtes : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf (Vve)

Adresse domicile :
.....
C.P : Ville :
Téléphone : E-mail :

Date d' ENTREE au Bénin : Date de DEPART du Bénin :
Nombre de jours effectifs au Bénin : Point d'entrée sur le territoire :
Quel est le but de votre voyage ?
Est-ce votre premier séjour au Bénin ? OUI NON
Quelle est votre adresse au Bénin ?
.....
.....

Pour les Franco/Béninois
N° de la Carte Consulaire : Délivré par :
Valable jusqu'au :

Date de la demande :
Signature de la personne sollicitant le laissez-passer
j'atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche

NE RIEN INSCRIRE DANS L'ESPACE CI-DESSOUS

L-P délivré à Bordeaux, le :

Réf.:

MP :

Taxe :