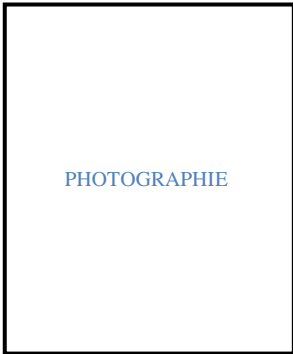




CONSULAT



DATE:.....

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
(POUR L'OBTENTION D'UN "LAISSEZ-PASSER" A DESTINATION DU BENIN)**

NOM:..... PRENOMS:..... SEXE:.....

NOM DE JEUNE FILLE: DATE ET LIEU DE NAISSANCE:.....

ADRESSE:.....

C.P:..... VILLE:..... TELEPHONE:.....

E.MAIL:.....@..... PROFESSION:.....

TAILLE:..... TEINT:..... YEUX:..... CHEVEUX:.....

SIGNES PARTICULIERS:

INFORMATIONS VOYAGE (LAISSEZ-PASSER)

CARTE CONSULAIRE N° DELIVREE LE..... PAR:

DATE DU DEPART POUR LE BENIN:..... DUREE DU SEJOUR:.....

POINT D'ENTREE AU BENIN:..... MOTIF DU SEJOUR:.....

ADRESSE AU BENIN:.....

MOTIF DE LA DEMANDE DE LAISSEZ-PASSER:.....

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des informations portées sur la présente fiche

SIGNATURE

N.B. :

Pendant le voyage, pensez à vous munir de la photocopie de votre passeport ou d'une pièce d'identité.

Pour un enfant mineur l'autorisation parentale de voyage peut vous être demandée.