



ADMINISTRATION
Population

Production d'un Passeport Autorisation pour enfant mineur d'âge

Le/La soussigné.e : (Nom et prénom du Parent 1)

Demeurant à :

Rue : N° :

Localité : Code Postal :

Le/La soussigné.e : (Nom et prénom du Parent 2)

Demeurant à :

Rue : N° :

Localité : Code Postal :

Agissant en qualité de père.s, mère.s ou tuteur.s.

Autorise l'enfant/les enfants désigné.s ci-dessous à obtenir un passeport.

(Nom et prénom - Date de naissance - Lieu de naissance - Sexe)

.....
.....
.....
.....
.....

Fait à Braine-le-Comte, le.....

Signature du Parent 1 :

Signature du Parent 2 :