Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE L'AIN

DÉCLARATION DE PERTE DE DOCUMENT DÉLIVRÉ PAR LE MINISTÈRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

MERCI DE REMPLIR CE FORMULAIRE EN NOIR, EN LETTRES MAJUSCULES ET AVEC LES ACCENTS

➤ **Déclarant** : – ☐ Monsieur – ☐ Madame

Nom de famille :
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(C'est le nom qui figure sur votre acte de naissance ; ce nom était anciennement désigné sous le vocable de « patronyme »)

Nom d'usage :
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(Exemple : le nom de famille du mari que souhaite porter une femme mariée, le cas échéant)

Prénoms :
|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(Dans l'ordre de l'état civil)

Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
Jour Mois Année

à : |_____| |_|_|_|_|_| |_____|
Commune Code postal Pays

➤ **Domicile**

Adresse complète : |_____| |_____| |_____| |_____|
N° de la voie Extension (bis, ter,…) Type de voie (avenue, rue, …) Nom de la voie

|_|_|_|_|_| |_____| |_____|
Code postal Commune Pays

➤ **Caractéristiques du titre :** ☐ **Titre de séjour spécial** ☐ **Attestation de fonctions**

N° : Délivré le :

A *(nom de la personne titulaire du document)* :

➤ **Éléments sur la disparition du titre**

Date : Lieu :

Circonstances détaillées :

Fait à , le Signature du déclarant

Partie réservée à l'administration
Autorité recevant la déclaration : Établie le : Par :

Cette déclaration ne vaut pas document d'identité.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires du formulaire.

Toute fausse déclaration est passible des peines prévues par les articles 441-6 et 441-7 du nouveau code pénal.

– 1 exemplaire à conserver par le déclarant
– 1 exemplaire à conserver par l'administration
– 1 exemplaire à transmettre au CERN

26, rue Charles Harent - B.P. 409 - 01174 GEX Cedex - Tél. 04.50.41.84.90 - Télécopie 04.50.41.42.87