

Service de l'accompagnement  
professionnel et des pensions

Sous-direction des pensions

Mission chargée des ressortissants de l'ancienne communauté française

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS (PENSIONNÉ)

À remplir en majuscules

État civil actuel

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

PAYS :

Si votre nom a changé, indiquez aussi votre ancien état civil

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

PAYS :

ADRESSE PERSONNELLE

Rue

Village

Ville

Province ou Wilaya

Code postal

Pays

SITUATION DE FAMILLE

Indiquer tous les conjoints vivants ou décédés

Date de Mariage	Concernant le conjoint				Date divorce ou répudiation
	Nom de naissance	Prénoms	Date de naissance	Date de décès	

Le

Signature (obligatoire)