CONSULAT GENERAL DE FRANCE A ABIDJAN

DEMANDE DE TRANSCRIPTION D'ACTE DE RECONNAISSANCE
(à remplir obligatoirement par le(s) requérant(s) français)

Le formulaire doit être complétement rempli de façon lisible et obligatoirement signé, à défaut votre demande ne pourra pas être traitée.
(la copie intégrale de l'acte de reconnaissance doit datée de moins de 3 mois)

Je (Nous) soussigné(e)(s) prénom(s) NOM(S) du ou des requérants français

……

……

adresse ……..……..……

ville ……..…… code postal ……..…….

n° de téléphone ……...……..…… mél ……...…..

sollicite(ons) la transcription sur les registres de l'état civil consulaire français de l'acte de reconnaissance dont ci-joint copie délivrée le……

concernant (prénom(s) NOM. (Préciser le lien de parenté du ou des requérant(s) avec l'enfant)...……..……..…

Je (Nous) suis (sommes) informé(e)(s) qu'en vue de la transcription, l'officier de l'état civil français s'assure de la régularité de l'acte étranger produit.

A ……, le …….

(Signature obligatoire du ou des requérant(s) français)

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE RECONNUE	
Date et lieu de naissance	
Date et lieu de reconnaissance	
Prénom(s) NOM du père (exemple : Albert DURAND)	
Adresse du père	
Nationalité du père au jour de la naissance	
Prénom(s) NOM de la mère (exemple : Martine MARTIN)	
Adresse de la mère	
Nationalité de la mère au jour de la naissance	

ATTENTION : TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ ET RESTITUÉ