الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère des affaires étrangères
Consulat d'Algérie à Bordeaux

وزارة الشؤون الخارجية
القنصلية الجزائرية ببوردو

DECLARATION DE PERTE

Je soussigné M/Mme _____

Né (e) le _____ à _____

Demeurant à _____

Déclare sur l'honneur avoir perdu en date du _____ à _____

Le (les) document (s) suivant (s) _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Fait à le

Signature