



Passeport luxembourgeois
DEMANDE POUR ENFANT DE MOINS DE 12 MOIS

Information du titulaire

Titulaire

N° d'identification national :

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance : Sexe : Masculin Féminin
(jj/mm/aaaa)

Taille : cm

Photo à coller
35mm/45mm

 la photo doit être
conforme aux
standards OACI

Adresse de résidence :

Indication autorité parentale : oui non

Nom de la personne autorisée
à récupérer le passeport :

Méthode de paiement : virement IBAN:

versement auprès de:

paiement en ligne

Signature

Représentant légal

Nom :

Prénom :

Signature du représentant légal :

Partie à remplir par l'agent communal

Nom de l'agent communal :

Commune :

Date :
jj/mm/aaaa

Signature de l'agent communal :

Cachet de la commune :