



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère des affaires étrangères

Consulat d'Algérie à Nice

وزارة الشؤون الخارجية

القنصلية الجزائرية بنيس

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