



DÉCLARATION D'ARRIVÉE



Avis important: Un bulletin séparé doit être rempli par chaque membre de famille

La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de [Adobe Systems Incorporated](https://www.adobe.com/reader).

Vos droits concernant vos données personnelles :

Les informations qui vous concernent recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement par l'administration concernée afin de mener à bien votre demande.

Ces informations sont conservées pour la durée nécessaire par l'administration à la réalisation de la finalité du traitement

Les destinataires de vos données sont les administrations compétentes dans le cadre du traitement de votre demande. Veuillez-vous adresser à l'administration concernée par votre demande pour connaître les destinataires des données figurant sur ce formulaire. Conformément au règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant d'effacement des informations vous concernant. Vous disposez également du droit de retirer votre consentement à tout moment.

En outre et excepté le cas où le traitement de vos données présente un caractère obligatoire, vous pouvez, pour des motifs légitimes, vous y opposer.

Si vous souhaitez exercer ces droits et/ou obtenir communication de vos informations, veuillez-vous adresser à l'administration concernée suivant les coordonnées indiquées dans le formulaire. Vous avez également la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale pour la protection des données ayant son siège à 15, boulevard du Jazz, L-4370 Belvaux.

N° d'identification nationale:

Numéro dossier:

1. Saisie

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Organisme

Type*: Ambassade Institution européenne / organisation internationale

Dénomination*:

Informations professionnelles

Qualificatif*: Personne à statut diplomatique Fonctionnaire
 Personnel administratif et technique Membre de famille

Fonction: (Si la case "Personne à statut diplomatique" a été cochée)

(À remplir si la case "Membre de famille" a été cochée)

Nom et prénom du détenteur principal:

Numéro de carte (si existant): Lien de parenté:

Date d'arrivée au Luxembourg*: (jj/mm/aaaa) Date d'entrée en fonction*: (jj/mm/aaaa)

Durée probable du séjour: ans CDI

Coordonnées de la personne concernée

Nom*:

Prénom(s)*:

Nom de naissance:

Date de naissance*: (jj/mm/aaaa) Lieu de naissance*:

Nationalité(s)*:

Type de pièce d'identité*: carte d'identité passeport Sexe*: masculin féminin



Numéro de pièce d'identité*:	<input type="text"/>						
État civil*:	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié/e	<input type="checkbox"/> Partenariat ¹	<input type="checkbox"/> Divorcé/e	<input type="checkbox"/> Séparé/e	<input type="checkbox"/> Veuf/ve	
Date de mariage / divorce*:	<input type="text" value="(jj/mm/aaaa)"/>						
Lieu et pays de mariage / divorce:	<input type="text"/>						
Adresse privée au Luxembourg*:	<input type="text"/>						
Rue*:	<input type="text"/>	Appartement No.:	<input type="text"/>	Etage No.:	<input type="text"/>	Lot No.:	<input type="text"/>
Code postal*:	<input type="text" value="L-"/>	Localité*:	<input type="text"/>				
<small>(1) Partenariat enregistré dans le respect des conditions prévues par la loi du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats (art. 12(1) de la loi du 29 août 2008, mémorial A n°138 du 10 septembre 2008).</small>							
Remarque:	<input type="text"/>						

2. Pièces justificatives

- Pour toutes les demandes:
 - Photocopie de la carte d'identité ou du passeport
- Pour le personnel à statut diplomatique des Ambassades:
 - 1 photo d'identité
- Pour les personnes des institutions européennes ou des organisations internationales avec statut diplomatique:
 - pièce justificative attestant la fonction éligible
- Pour les enfants à charge de plus de 18 ans:
 - certificat de scolarité récent (< 6 mois)

3. Signature du déclarant (ou du représentant légal)

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

J'ai été informé(e) que mes données seront enregistrées sur support informatique et que les données seront partiellement reprises au registre national.

Fait à * : Le * :



4. Signature du chef du personnel

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

J'atteste que les renseignements du présent document sont conformes à ceux qui figurent au dossier personnel du déclarant.

Fait à * :

Le * :

(signature) *

(tampon)