



DEMANDE DE CHANGEMENT



Avis important: un bulletin séparé doit être rempli par chaque membre de famille, sauf en cas de changement d'adresse (énumérez les membres de famille concernés)

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](http://www.adobe.com).

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 carte:

1. Saisie

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Organisme

Type*:

 Ambassade Institution européenne / organisation internationale

Dénomination:

Coordonnées du déclarant

Nom*:

Prénom(s)*:

Nom de naissance:

Date de naissance*:

 (jj/mm/aaaa)

Êtes-vous membre de famille*:

 Oui Non

Nom et prénom du détenteur principal:

Numéro de carte:

Lien de parenté:

Type de déclaration

Déclaration de*:

 Changement d'adresse Changement d'état civil / naissance Cessation des fonctions ou annulation de carte Renouvellement

Durée de validité:

 (en cas de renouvellement de la carte)

Changement d'adresse (si la case "Changement d'adresse" a été cochée)

Nouvelle adresse*:

Rue*:

Appartement No.:

Etage No.:

Lot No.:

Code postal*:

Localité*:

Pays:

Date du changement:

(jj/mm/aaaa)



Changement d'état civil (si la case "Changement d'état civil" a été cochée)

Objet du changement: Mariage Partenariat Séparation Divorce Naissance Décès

Date de l'événement: (jj/mm/aaaa)

Conjoint / partenaire

Nom et prénom(s):

Nom de naissance:

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

Nationalité:

Pays:

Sexe: féminin masculin

Remarques:

Enfants

Nom et prénom(s):

Date de naissance: Lieu de naissance:

Nationalité: Sexe: féminin masculin

Nom et prénom(s):

Date de naissance: Lieu de naissance:

Nationalité: Sexe: féminin masculin

Nom et prénom(s):

Date de naissance: Lieu de naissance:

Nationalité: Sexe: féminin masculin

Nom et prénom(s):

Date de naissance: Lieu de naissance:

Nationalité: Sexe: féminin masculin

Nom et prénom(s):

Date de naissance: Lieu de naissance:

Nationalité: Sexe: féminin masculin

Nom et prénom(s):

Date de naissance: Lieu de naissance:

Nationalité: Sexe: féminin masculin



Cessation des fonctions ou annulation de carte (si la case "Cessation des fonctions ou annulation de carte" a été cochée)

Cessation des fonctions

en date du:

Annulation de carte

Annulation de carte pour autre raison:

Remarques

2. Pièces justificatives

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Photocopie des pièces justificatives selon l'objet de la déclaration: acte de mariage, de naissance, de séparation, de divorce, de partenariat officiel, de dissolution du partenariat officiel, de décès (en français, allemand ou anglais).*

(Une preuve du changement d'adresse n'est pas nécessaire)

En cas de renouvellement:

Photocopie d'une pièce d'identité

1 photo d'identité (pour le personnel à statut diplomatique des Ambassades)

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 * :

(signature) *

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)