

Adresse du signataire :

Centre de biométrie
Voie du Chariot 3
Flon - Les Mercier
1014 Lausanne

N° de téléphone du signataire :

PROCURATION

Je, soussigné, Madame / Monsieur _____, en qualité de représentant légal, autorise :

mon/mes enfant(s) : 1) _____ *(nom, prénom, date de naissance)*
2) _____
3) _____
4) _____
5) _____

à entreprendre les démarches permettant l'établissement d'un passeport et/ou d'une carte d'identité auprès du Secteur des documents d'identité – Centre de biométrie à Lausanne, accompagné(s) de sa/leur mère ou de son/leur père _____

(nom, prénom, date de naissance)

Signature :

Annexe : copie de ma carte d'identité ou de mon passeport *(obligatoire)*