



Ulmenallee 32
14050 Berlin

Tél. : +4930 89068090
: +4930 890680953
FAX +4930 -89005749
mail : berlin@ambacamer.de

AUTORISATION PARENTALE POUR PASSEPORT
PARENTAL AUTHORIZATION FOR PASSPORT

Je/Nous soussigné(s) / I/We the undersigned,

M/Mr.....

Né le / Born on.....à/at.....

Passeport/CNI n°délivré le/issued onà/at.....

Adresse/Address

Et/And

Mme/Ms.....

Née le/Born onà/at.....

Passeport/CNI-NIC n° délivré(e) le/Issued onà/at

Adresse/Address

Autorisons l'établissement d'un passeport en faveur de notre fils/fille:

Authorize the issuance of a passport for our son/daughter:

Nom et prénom/Name and forname

Né(e) le/Born onà/at.....

Adresse/Address :

En foi de quoi la présente autorisation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.
In testimony whereof the present authorization is issued to serve as the need arises.

Fait à/Done at le/on

Signature(s):