

Adresse du signataire ☐

_____ le _____

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)