



20122 MILAN - VIA SANTA TECLA, 4 - TEL : (+39) 02.47760298 - FAX (+39) 02.47760347 - e-mail: info@consulatgeneralbfmilan.it

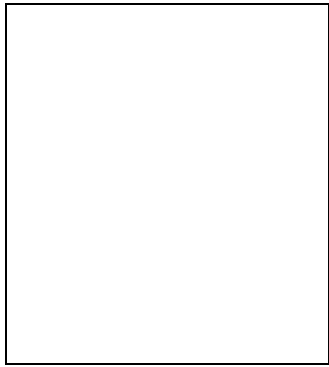
DEMANDE DE PASSEPORT ORDINAIRE

(Remplir la demande en lettres majuscules)

Nom(s) :

Prénoms :

Né le : *Jour* *Mois* *Année* Sexe : Taille : *(cm)*
(en chiffre)



(Ville)
(Province
ou Pays) à :

Ville : *Province :*

Acte de naissance N°

Ville ou Consulat : *Province ou Pays :*
du.....

Carte d'identité N° du.....

(Centrer la photo entre les marques ci-dessus)

Domicile :

Profession :

Fonction :

Signes particuliers :

Motif de la demande :

Nationalité d'origine :

Nationalité actuelle :

(Ville)

Localité de résidence au Burkina Faso :

Fils de :

Et de :

(Nom de jeune fille de la mère)

Date de Départ :

Moyen de transport :

Destination :

Personne à aviser en cas de besoin :

A :, le.....

Signature du demandeur

NB : Je déclare sur l'honneur n'être en possession d'aucun autre passeport en cours de validité

Avis du Service Technique Compétent