



طلب الشطب من القائمة الانتخابية  
DEMANDE DE RADIATION DE LA LISTE ELECTORALE

Je souigné(e)  
أنا الممضى اسفله

RESERVÉ A L'ADMINISTRATION

N° d'Inscription	رقم التسجيل:
Date d'Inscription :	اللقب الأصلي :
N° d'Immatriculation consulaire :	رقم التسجيل القنصلي :
NOM (Nom de jeune fille si femme) :	اللقب الأصلي :
Prénoms	الإسم :
Ne(e) le : à	تاريخ و مكان الإزدياد :
Prénom du Père :	إسم الأب :
Nom et Prénom de la mère :	إسم ولقب الأم :
Situation de famille :	العائلية الحالة :
Nom du conjoint :	لقب الزوج (ة) :
Prénom du conjoint :	الزوج إسم (ة) :
Adresse :	العنوان :
Code Postal :	الرمز البريدي :
N° de téléphone :	رقم الهاتف :
Courriel (Email) :	العنوان البريدي :

A ..... le ..... في تاريخ .....  
Signature ..... الإمضاء