

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTRE DES AFFAIRES ETRANGERES
Ambassade d'Algérie à Copenhague

وزارة الشؤون الخارجية
سفارة الجزائر بكوبنهاغن

طلب تسجيل في القائمة الانتخابية

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE ELECTORALE

Je sousigné(e)

أن الموقع (ة) اسفله

RESERVÉ A L'ADMINISTRATION

N° d'Inscription : رقم التسجيل :

Date d'Inscription : تاريخ التسجيل :

N° d'Immatriculation consulaire : رقم التسجيل القنصلي :

Nom (Nom de jeune fille si femme) : اللقب الأصلي :

Prénoms : الأسم :

Né(e) le : / / à تاريخ و مكان الأزدیاد :

Prénom du Père : اسم الأب :

Nom et Prénom de la mère : اسم و لقب الأم :

Situation de famille : الحالة العائلية :

Nom du conjoint : لقب الزوج(ة) :

Prénom du conjoint : اسم الزوج(ة) :

Adresse : العنوان :

Code Postal : الرمز البريدي :

N° de téléphone : رقم الهاتف :

E-mail:

JJ-MM-AAAA

A le ب

Signature الأمضاء