

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)*