

COLLER UNE  
PHOTO



**Demande d'inscription temporaire dans les registres consulaires de la population d'une personne majeure**

**Numéro Registre national** (si connu) : .. -  -

**1. Identité**

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Nom:                      |   |
| Prénom(s):                |   |
| Lieu & date de naissance: |   |
| Nationalité               |   |
| Sexe:                     | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Etat Civil:               |   |

**2. Adresse**

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Enregistré en Belgique:             | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Date arrivée:                       |   |
| Départ prévu:                       |   |
| Type et validité visa:              |   |
| Adresse privée à Hong Kong / Macao: |   |
| Tel:                                |   |
| GSM:                                |   |
| E-mail:                             |   |
| Fax:                                |   |
|                                     |   |
| Employeur/firme/école:              |   |
| Profession + titre:                 |   |
| Adresse:                            |   |
| Tel:                                |   |
| GSM:                                |   |
| E-mail:                             |   |
| Fax:                                |   |
|                                     |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>3. <u>Epouse/Epoux/partenaire</u></b> |   |
| Nom:                                     |   |
| Prénom(s):                               |   |
| Lieu & date de naissance:                |   |
| Nationalité:                             |   |
| Sexe:                                    | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| GSM:                                     |   |
| E-mail:                                  |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>4. <u>Enfants à Hong Kong / Macao</u></b> |   |
| Nom:   |   |
| Prénom(s):                                   |   |
| Lieu & date de naissance:                    |   |
| Nationalité:                                 |   |
| Sexe :                                       | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |

|   |  |
|---|--|
| <b>5. <u>Personne à prévenir en cas d'urgence</u></b> |  |
| Nom:  |  |
| Prénom(s):  |  |
| Adresse:  |  |
| Tel:  |  |
| GSM :   |  |
| E-mail:   |  |

**Je marque mon accord pour que les données reprises ci-dessus soient enregistrées dans les registres consulaires de la population et puissent être utilisées uniquement dans des buts légaux.**

**Signature:**

**Date:**

**Veillez nous signaler toute modification de vos données**