



Demande de pré-inscription / Pre-enrolment application

Carte nationale d'identité / National identity card



INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR / INFORMATION ABOUT THE APPLICANT						
PRÉNOMS / GIVEN NAMES		CARLINE				
NOM(S) / SURNAME		TAGOUYEM MANEUFUET				
SEXE / GENDER		FÉMININ	TEINT/ COMPLEXION		CLAIR	
DATE DE NAISSANCE/ DATE OF BIRTH		11.07.2008	TAILLE/ HEIGHT		170	
LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH	PAYS/ COUNTRY	CAMEROUN	LIEU DE RÉSIDENCE / PLACE OF RESIDENCE	PAYS/ COUNTRY	CAMEROUN	
	RÉGION/ REGION	REGION DE L'OUEST		RÉGION/ REGION	REGION DU LITTORAL	
	DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	MENOUA		DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	WOURI	
	VILLE/ CITY	FOKOUÉ		VILLE/ CITY	DLA-BEPANDA	
NO. DE TÉLÉPHONE/ PHONE #		237672644611	ADRESSE/ ADDRESS		BEPANDA BONABO	
ADRESSE E-MAIL/ E-MAIL ADDRESS		RADIELAOFFICIEL@GMAIL.COM		GROUPE ETHNIQUE/ ETHNIC GROUP		BAMILEKE
LANGUE PRÉFÉRÉE/ PREFERRED LANGUAGE		FRANÇAIS		PROFESSION/ OCCUPATION		COIFFEUSE
MARQUES SPÉCIALES (1 À 4)/ SPECIAL MARKS (1 TO 4)		NEANT		CAMEROUNAIS PAR/ CAMEROONIAN BY		FILIATION
PARENTS	NOM(S) DE LA MÈRE/ MOTHER'S SURNAME	MATENEKEU		NOM(S) DU PÈRE/ FATHER'S SURNAME		TAGOUYEM DONFACK
	DATE DE NAISSANCE DE LA MÈRE/ MOTHER BIRTH DATE	12.08.1984		DATE DE NAISSANCE DU PÈRE/ FATHER BIRTH DATE		29.04.1977
CNI PRÉCÉDENT/ PREVIOUS CNI						
NO. CNI PRÉCÉDENT/ PREVIOUS CNI NUMBER		-	DATE DE DÉLIVRANCE/ DATE OF ISSUANCE		-	
INFORMATIONS SUR LE PÈRE OU LA MÈRE OU LE TUTEUR / DETAILS ON APPLICANT'S REPRESENTATIVE						
NOM(S)/ NAME		-				
SEXE/ GENDER		-	LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH	PAYS/ COUNTRY	-	
DATE DE NAISSANCE/ DATE OF BIRTH		-		RÉGION/ REGION	-	
PAYS DE RÉSIDENCE/ COUNTRY OF RESIDENCE		-		DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	-	
		-		VILLE/ CITY	-	
NO. CNI/ CNI NUMBER		-	DATE D'EXPIRATION/ DATE OF EXPIRY		-	
TYPE DE DEMANDE / APPLICATION DETAILS			NO. DE DEMANDE/ APPLICATION NUMBER PE-20251003-100361			
TYPE DE DEMANDE/ APPLICATION REASON		PREMIÈRE DEMANDE				
PRIORITÉ/ PRIORITY		STANDARD				
DÉTAILS DU RENDEZ-VOUS / APPOINTMENT DETAILS						
CENTRE D'ENRÔLEMENT / ENROLLMENT OFFICE		COMMISSARIAT DE SÉCURITÉ PUBLIQUE DU 12ÈME ARR DE DOUALA (BONAMOOUSSADI)				
DATE D'ENRÔLEMENT / ENROLLMENT DATE		06.10.2025 10:30				
Veuillez imprimer ce formulaire et vous présenter au centre sélectionné à l'heure prévue pour la suite de la procédure. Assurez-vous d'avoir en votre possession les documents exigibles et les originaux / Please print this form and come to the selected center at the time scheduled for the rest of the procedure. Make sure you have the required documents and originals in your possession						
Zone réservée à l'opérateur / Area reserved for Operator						