



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	JEAN MARCEL			
NOM(S) / SURNAME	BOLL			
SEXÉ / GENDER	MASCULIN	TEINT/ COMPLEXION	NOIR FONCE	
DATE DE NAISSANCE/ DATE OF BIRTH	26.09.1971	TAILLE/ HEIGHT	178	
LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH	CAMEROUN	PAYS/ COUNTRY	CAMEROUN	
RÉGION/ REGION	REGION DU LITTORAL	RÉGION/ REGION	REGION DU CENTRE	
DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	WOURI	DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	MFOUNDI	
VILLE/ CITY	DLA-NEW BELL	VILLE/ CITY	YDE - ODZA I	
NO. DE TÉLÉPHONE/ PHONE #	237677545619	ADRESSE/ ADDRESS	-	
ADRESSE E-MAIL/ E-MAIL ADDRESS	-	GROUPE ETHNIQUE/ ETHNIC GROUP	BAFIA	
LANGUE PRÉFÉRÉE/ PREFERRED LANGUAGE	FRANÇAIS	PROFESSION/ OCCUPATION	ENSEIGNANT	
MARQUES SPÉCIALES (1 À 4)/ SPECIAL MARKS (1 TO 4)	NEANT	CAMEROUNAIS PAR/ CAMEROONIAN BY	FILIACTION	
PARENTS	NOM(S) DE LA MÈRE/ MOTHER'S SURNAME	NGOFANG EMELA	NOM(S) DU PÈRE/ FATHER'S SURNAME	BOLL
	DATE DE NAISSANCE DE LA MÈRE/ MOTHER BIRTH DATE	XX.XX.1940	DATE DE NAISSANCE DU PÈRE/ FATHER BIRTH DATE	XX.XX.1933

CNI PRÉCÉDENT/ PREVIOUS CNI

NO. CNI PRÉCÉDENT/ PREVIOUS CNI NUMBER	-	DATE DE DÉLIVRANCE/ DATE OF ISSUANCE	-	DATE D'EXPIRATION/ DATE OF EXPIRY	-
--	---	--------------------------------------	---	-----------------------------------	---

INFORMATIONS SUR LE PÈRE OU LA MÈRE OU LE TUTEUR / DETAILS ON APPLICANT'S REPRESENTATIVE

NOM(S) / NAME					
SEXÉ/ GENDER					
DATE DE NAISSANCE/ DATE OF BIRTH					
PAYS DE RÉSIDENCE/ COUNTRY OF RESIDENCE					
NO. CNI/ CNI NUMBER	-	DATE DE DÉLIVRANCE/ DATE OF ISSUANCE	-	DATE D'EXPIRATION/ DATE OF EXPIRY	-

TYPE DE DEMANDE / APPLICATION DETAILS

TYPE DE DEMANDE/ APPLICATION REASON	RENOUVELLEMENT - PERTE				
PRIORITÉ/ PRIORITY	STANDARD				

DÉTAILS DU RENDEZ-VOUS / APPOINTMENT DETAILS

CENTRE D'ENRÔLEMENT / ENROLLMENT OFFICE	CENTRE DE PRODUCTION DES TITRES IDENTITAIRES DE YAOUNDÉ				
DATE D'ENRÔLEMENT / ENROLLMENT DATE	29.10.2025 09:30				

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

NO. DE DEMANDE/ APPLICATION NUMBER PE-20251026-100587

