<html lang="fr">

<head>

<meta charset="UTF-8">

<meta http-equiv="X-UA-Compatible" content="IE=edge">

<meta name="viewport" content="width=device-width, initial-scale=1.0">

<title>projet formulaire interpol</title>

<link rel="stylesheet" href="projet interpol.css">

</head>

<body>

<div class="header-container">

<div class="content">

<h1>DIRECTION GENERALE DU TRESOR ET DE LA COMPTABILITE PUBLIQUE</h1>

</div>

<div class="formulaire-titre">

<h2>PROJET DE FORMULAIRE D'INTERPOL</h2>

</div>

<div class="Nav-link">

<a href="#"><i class="lien facebook.com"></i>Facebook</a>

<a href="http: lien twitter.com"target="\_blank"><i class="twitter"></i>Twitter</a>

<a href=""><i class="lien linkedin-in"></i>Linkedin</a>

<a href=""><i class="lien instagram"></i>instagram</a>

<a href=""><i class="lien github"></i>Github</a>

</div>

</div>

<div class="form">

<form action="" method="get" class="formulaire-Contact">

<div class="Champ-username">

<label for="username">Utilisateur:</label>

<input type="text"id="username"name="username"placeholder="Username"class="Username"required>

</div>

<div class="Champ-mail">

<label for="email">Email:</label>

<input type="email"name="email"id="mail"placeholder="email"class="email"required>

</div>

<div class="Champ-password">

<label for="password">Password:</label>

<input type="password"id="pass"name="password"placeholder="password"class="password"required> <!--maxlength="17"-->

</div>

<div class="Champ-tel">

<label for="tel">Telephone:</label>

<input type="tel"id="tel"name="tel"placeholder="tel"class="tel"required>

</div>

<!--commentaire<div class="champ-textarea">

<label for="Commentaire">Vos Commentaire</label>

<textarea id="Commentaire"name="Commentaire"rows="5"cols="33"placeholder="Commentaire"class="textarea"required></textarea>

</div>-->

<div class="champ-envoi">

<label for="Envoyer">Validation du Formulaire</label>

<input type="submit"value="Envoyer"class="envoi">

</div>

</form>

</div>

<div class="map">

<iframe src="lien google.com/maps/......./.."></iframe>

</div>

<fieldset class="Identification">

<form action=""method="get"class="formulaire-interpol"class="container">

<div class="information-utilisateur">

<div class="utilisateur">

<label for="utilisateur">Consernant le dossier d’immatriculation de véhicule présenté par MR /label>

<input type="text"name="utilisateur"id="utilisateur"required>

</div>

<div class="localisation">

<label for="localisation">Demeurant à</label>

<input type="text"name="localisation"id="localisation"required>

</div>

<div class="Nom">

<label for="Nom">Votre Nom</label>

<input type="text"name="Nom"id="Nom"required>

</div>

<div class="preNom">

<label for="preNom">Votre Prénom</label>

<input type="text"name="preNom"id="preNom"required>

</div>

<div class="date">

<label for="date">Né le</label>

<input type="text"name="date"id="date"required>

</div>

<div class="Pays-Naisance">

<label for="Pays-Naisance">De Nationalité</label>

<input type="text"name="Pays-Naisance"id="Pays-Naisance"required>

</div>

<div class="Identite">

<label for="Identite">Reference de la pièce d’identité</label>

<input type="text"name="Identite"id="Identite"required>

</div>

<div class="Civilite">

<label for="Civilite">votre Civilité</label>

<input type="text"name="Civilite"id="Civilite"required>

</div>

</div>

</fieldset>

<fieldset>

<div class="Immatriculation">

<div class="Genre">

<label for="Genre">Genre du Vehicule</label>

<input type="text"name="Genre"id="Genre"required>

</div>

<div class="Marque">

<label for="Marque">Marque du véhicule</label>

<input type="text"name="Marque"id="Marque"required>

</div>

<div class="Numero">

<label for="Numero">Numéro du châssis:</label>

<input type="text"name="Numero"id="Numero"required>

</div>

<div class="Puissance">

<label for="Puissance">Puissance du vehicule:</label>

<input type="text"name="Puissance"id="Puissance"required>

</div>

<div class="Numero-Immatriculation-Origine">

<label for="Numero-Immatriculation-Origine">Numéro d'immatriculation d’Origine du Vehicule:</label>

<input type="text"name="Pays-Origine"id="Pays-Origine"required>

</div>

<div class="Pays-Origine">

<label for="Pays-Origine">Pays de Provenance du Vehicule:</label>

<input type="text"name="Pays-Origine"id="Pays-Origine"required>

</div>

<div class="Observation">

<label for="Observation">Observation sur le Vehicule</label>

<input type="text"name="Observation"id="Observation"required>

</div>

<div class="Destination-Date">

<div class="Destination-Date">

<label for="Destination-Date">Saisisez le Pays de Destination, la Ville et la Date:</label>

<input type="text"name="Destination-Date"id="Destination-Date"required>

</div>

<div class="Numéro-Réimmatriculation">

<label for="Numéro-Réimmatriculation">Numéro de Réimmatriculation sur le Territoire DOUANIER</label>

<input type="text"name="Numéro-Réimmatriculation"id="Numéro-Réimmatriculation"required>

</div>

</div>

</div>

<div class="bloc-Signature">

<div class="Signature">

<label for="Signature">Signature pour VIisa d'Immatriculation Police interpol</label>

<input type="text"name="Signature"id="Signature"required>

</div>

<div class="Chargé">

<label for="Nom-Chargé">Nom du Chargé du Departement Interpol:</label>

<input type="text"name="Nom-Chargé"id="Nom-Chargé"required>

</div>

</div>

</fieldset>

<fieldset class="formulaire-Payer">

<div class="bloc6">

<label for="Journal">Journal à souche T</label>

<input type="text"name="Journal"id="Journal"required>

<label for="Quittance Numero">Quittance Numero</label>

<input type="text"name="Quittance Numero"id="Quittance Numero"required>

<label for="REGIE">REGIE DE RECETTES DE</label>

<input type="text"name="REGIE"id="REGIE"required>

</div>

<div class="bloc7">

<label for="recu">Reçu de</label>

<input type="text"name="recu"id="recu"required>

<label for="Adresse">Adresse du client</label>

<input type="text"name="Adresse"id="Adresse"required>

</div>

<div class="bloc8">

<label for="FCAFA">La somme de FCAFA</label>

<input type="text"name="FCAFA"id="FCAFA"required>

</div>

<div class="bloc9">

<h3>Mode de règlement </h3>

<label for="Numéraire">Mode de reglement:</label>

<input list="Numéraire-Mode de reglement"id="Numéraire"name="Numéraire">

<datalist id="Numéraire-Mode-de-reglement">

<option value="Numéraire">

<option value="Cheque">

<option value="Autres">

</datalist>

</div>

<div class="bloc10">

<label for="règlement">En règlement de</label>

<input type="text"name="règlement"id="règlement"required>

<label for="Reference ">Reference du cheque Numéro du Tireur sur</label>

<input type="text"name="Reference"id="Reference"required>

<label for="Banque">ENTRE LE NOM DE LA BANQUE</label>

<input type="text"name="Banque"id="Banque"required>

</div>

<div class="textarea">

<label for="Commentaire">VOS COMMENTAIRES</label>

<textarea id="Commentaire"name="Commentaire"rows="5"cols="33">

Mettez vos Commentaire en de situation non prevu dans ce formulaire

</textarea>

</div>

<div id="submit-formulaire">

<label>Test field:<input type="text"></label>

<br><br>

<button type="submit">valider le formulaire</button>

<p id="log"></p>

</div>

</fieldset>

</form>

</body>

</html>

PARTIE/CSS

@import url();

body{

margin-right: 10%;

margin-left:10%;

padding:auto;

box-sizing: border-box;

background-color:rgb(255, 255, 128) ;

background-image: linear-gradient(rgba(0, 0, 255, 0.5), rgba(255, 255, 0, 0.5)),

url("../../media/examples/lizard.png"); ;

background-repeat: no-repeat;

}

div.header-container{

display: flex;

flex-direction: row;

height: 100px;

width:100%;

background-color: #0099ff;

}

div.content{

width: 60%;

display: flex;

flex-direction: column;

front-family:sans-serif;

color: white;

}

div.formulaire-titre{

width: 35%;

display: flex;

flex-direction: row;

front-family:sans-serif;

color: rgb(96, 96, 236);

}

.Nav-link{

width: 15%;

display: flex;

flex-direction: column;

font-weight: 700;

background: wheat;

}

.header{

height: 100px;

}

form.formulaire-Contact{

display: flex;

flex-direction:row;

margin-top:10%;

width: 100%;

height: 50px;

justify-content:space-between;

align-items:center;

border: solid;

border-radius: 1px #ffff00;

background-color: rgb(216, 238, 238);

box-shadow: 3px 3px red, -1em 0 .4em olive;

.Champ-username{

margin-right:5%;

margin-left:5% ;

font-weight:700;

width:100%;

border-radius:20px;

color:#32661a;

}

.Champ-mail{

margin-right: 5%;

margin-left: 5%;

font-weight:700;

width: 100%;

border-radius: 20px;

color: #242011;

}

Champ-password{

margin-right: 5%;

margin-left:5% ;

font-weight: 700;

width: 100%;

border-radius: 20px;

color: rgb(69, 69, 219)

}

.Champ-tel{

margin-right:5%;

margin-left: 5% ;

font-weight: 700;

width: 100%;

border-radius: 20px;

color: #dc143c;

}

.champ-envoi{

margin-right: 5%;

margin-left:5% ;

width: 100%;

color:#21bd21;

text-transform: capitalize;

border-radius:30px;

box-shadow: 3px 3px red, -1em 0 .4em olive;

}

/\*.champ-textarea{

margin-right: 10%;

margin-left:10% ;

width: 400px;

color:rgba(248, 33, 33, 0.767) ;

height: 40px;

box-shadow: 3px 3px #e75252, -1em 0 .4em wheat;

}\*/

/\*..................fornulaire.....................\*/

div.information-utilisateur,

div.Immatriculation{

margin:0;

padding:0;

height: 100%;

display:flex;

flex-direction:column;

justify-content:start;

}

div.utilisateur,

div.Nom,

div.localisation,

div.preNom,

div.date,

div.Pays-Naisance,

div.Identite,

div.Civilite{

border: 0px solid black;

height: 28px;

}

div.Genre,

div.Marque,

div.Numero,

div.Puissance,

div.Numero-Immatriculation-Origine,

div.Pays-Origine,

div.Observation,

div.Destination-Date,

div.Numéro-Réimmatriculation

{

border: 0px solid black;

height: 30px;

}

div.Signature,

div.Chargé

{

border: 0px solid black;

height: 32px;

}

div.information-utilisateur{

background: deepskyblue;

}

div.Immatriculation{

background: burlywood;

}

div.bloc-Signature{

background: blue;

}

fieldset.formulaire-Payer{

background: crimson;

}