



**AMBASSADE DE LA REPUBLIQUE DU MALI AUX ETATS UNIS**  
2130 R STREET NW \* WASHINGTON, DC 20008 \* TEL: (202) 332-2249 \* FAX: (202) 332-6603  
*Un Peuple – Un But – Une Foi*  
[www.maliembassy-usa.org](http://www.maliembassy-usa.org)

## DEMANDE DE:

Je soussigné(e), sous peine de sanction et notamment de me voir refuser tout passeport à tenir, ne pas être en possession d'un passeport.

### ETAT CIVIL DU POSTULANT:

Nom:.....

Prenom:.....

Né(e) le:..... à:.....

Profession:.....

Fils(le) de:.....

Et de:.....

Taille:..... ADRESSE AU MALI:.....

Cheveux: .....

Teint:..... ADRESSE A L'ETRANGER: .....

Yeux:.....

Signes Particuliers:..... NUMERO DE TELEPHONE:.. . . . .

. . . . . AUTRE DOMICILE:.....

C.I. No: ..... délivré le:.....

À:.....

### ACCOMPAGNE(S) DE: .....ENFANT(S)

NOMS ET PRENOMS

DATE DE NAISSANCE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MOTIF DE DELIVRANCE:.....

DATE:.....

NUMERO MATRICULE DU PASSEPORT.....

NUMERO D'ENREGISTREMENT DU PASSEPORT:.....

SIGNATURE ou EMPREINTE  
DU DEMANDEUR

SIGNATURE DE L'AUTORITE