



DEMANDE D'AUTORISATION PARENTALE

N° _____/CBM/2020

DEMANDEUR

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Réf Carte Consulaire :

Objet.....

.....

BENEFICIAIRE

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Réf Carte Consulaire :

N° passeport :

TUTELLE

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

N° CNI :

N° passeport :

Bamako, le.....

Signature du demandeur

