LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

BPVL - Service des passeports
6, rue de l'Ancien Athénée,
L-1144 Luxembourg
Tél : (+352) 247-88300
service.passeports@mae.etat.lu

Passeport luxembourgeois

DEMANDE POUR ENFANT DE MOINS DE 12 MOIS

1. Information du titulaire

Titulaire

N° d'identification national :

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Sexe : ◯ Masculin ◯ Féminin

Taille : cm

Indication autorité parentale : ◯ oui ◯ non

Photo à coller

35mm/45mm

la photo doit être conforme aux standards OACI

Adresse de résidence :

Nom de la personne autorisée à récupérer le passeport :

Méthode de paiement : ◯ virement IBAN :

◯ versement auprès de :

◯ paiement en ligne

2. Signature

Représentant légal

Nom :

Prénom :

Email :

Signature du représentant légal :

3. Partie à remplir par l'agent communal

Nom de l'agent communal :

Commune :

Passeport à délivrer : ◯ à la Commune ◯ au BPVL

Signature de l'agent communal :

Date :

Cachet de la commune :