

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) _____

Age _____ *Profession* _____

Adresse complète _____

_____ *N° Tél* _____

déclare par la présente être la personne à prévenir en cas de besoin, en faveur de :

Nom et Prénom (s) _____

Age _____ *Profession* _____

Adresse complète _____

_____ *N° Tél* _____

qui demande un Passeport, en vue de _____

Fait à _____ *le* _____

Signature : _____

Vu à l'Ambassade du Togo au Brésil

pour certification matérielle de la

signature de :

M _____

Brasilia , le