



RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES DOCUMENTS D'IDENTITÉ ET RÉFÉRENCES

Numéro de dossier : _____

AVERTISSEMENT — Toute déclaration fausse ou trompeuse concernant le présent formulaire et tout document à l'appui, y compris la dissimulation de tout fait important, peut être un motif de refus de délivrance d'un passeport, de révocation d'un passeport valide ou de refus de services de passeport et faire l'objet de poursuites criminelles. Votre demande ne sera pas traitée si vous omettez de remplir toutes les sections obligatoires de ce formulaire et/ou refusez de consentir à l'échange ou à la communication de tout renseignement personnel nécessaire à la prestation des services de passeport.

Taper ou écrire en **LETTRES MAJUSCULES** à l'encre noire ou bleu foncé.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LE REQUÉRANT

Nom de famille	Prénom(s)	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
----------------	-----------	--------------------------------

DOCUMENTS D'IDENTITÉ SUPPLÉMENTAIRES

Vous devez joindre à votre formulaire de demande au moins un (1) document à l'appui de votre identité et du nom qui doit figurer dans le passeport. Les copies sont acceptées pourvu que votre répondant signe et date une copie de chaque document (recto verso), confirmant qu'il a vu les originaux.

1	Type de document	Numéro du document	Date d'expiration, s'il y a lieu (AAAA-MM-JJ)	Votre nom tel qu'il figure dans le document
2	Type de document	Numéro du document	Date d'expiration, s'il y a lieu (AAAA-MM-JJ)	Votre nom tel qu'il figure dans le document

RÉFÉRENCES

Fournissez les renseignements suivants au sujet de **deux (2)** personnes qui ne sont pas des membres de votre famille ni votre répondant et qui vous connaissent depuis au moins **deux (2)** ans. Nous pourrions communiquer avec ces personnes pour confirmer votre identité.

1	Nom de famille	Prénom(s)		
	Lien	Adresse (Numéro, Rue, Appartement, Ville, Province/Territoire/État, Pays, code Postal)		
	Téléphone (jour)	Téléphone (autre)	Téléphone cellulaire/adresse courriel (facultatif)	Me connaît depuis Nombre d'années
2	Nom de famille	Prénom(s)		
	Lien	Adresse (Numéro, Rue, Appartement, Ville, Province/Territoire/État, Pays, code Postal)		
	Téléphone (jour)	Téléphone (autre)	Téléphone cellulaire/adresse courriel (facultatif)	Me connaît depuis Nombre d'années

DÉCLARATION DU REQUÉRANT

DÉCLARATION — Je déclare solennellement que je suis un citoyen canadien et que toutes les déclarations et informations contenues dans le présent formulaire et relatives à tout document à l'appui sont véridiques. Je déclare avoir lu et compris l'**Avertissement** figurant en haut de cette page et l'**Avis de confidentialité** figurant parmi les Directives pour le formulaire de demande de passeport auquel ce formulaire se rattache (voir section N). Je consens que le Programme de passeport d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, ainsi que d'autres institutions du gouvernement fédéral, des bureaux du gouvernement du Canada à l'étranger et des tierces parties, recueillent, utilisent et divulguent mes renseignements personnels, conformément à l'**Avis de confidentialité**.

Signature du requérant	Date (AAAA-MM-JJ)	Signé à Ville Pays
------------------------	-------------------	-----------------------