



RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE
Département des Institutions

Correspondance: Case postale 2753 - 1211 Genève 2
Tel: 022 546 46 46 - Ouverture des guichets:
9 h 00 à 15 h 30

**DEMANDE DE REINTEGRATION
GENEVOISE Art. 26**

Pour la commune de _____

CANDIDATE

Nom et prénom(s) _____

Lieu et date de naissance _____

Commune/canton d'origine _____

Etat civil actuel _____

Nom et prénom(s) du père _____

Nom et prénoms(s) de la mère _____

Date et lieu du mariage _____

ENFANT(S) MINEUR(S) COMPRIS DANS LA DEMANDE

Nom	Prénom(s)	Sex (M/F)	Lieu et date de naissance	Nation./Origine

Adresse privée (rue et numéro) _____

No postal et lieu _____

Téléphone privé _____

Téléphone prof. _____

Adresse e-mail _____

PIÈCES À JOINDRE À LA PRÉSENTE

certificat de famille original (si plusieurs mariages; nous faire parvenir tous les certificats originaux)

acte de naissance original (pour enfant compris dans la demande)

photocopie du jugement de séparation ou de divorce (avec date exécutoire)

le livret de famille (si en votre possession)

le(les) permis d'établissement

Remarque importante

Tous les documents d'état civil doivent être des originaux et être établis depuis moins de trois mois.

Date: le _____

Signature(s): Candidate _____

Enfant de plus de 16 ans _____