



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

السلطة الوطنية المستقلة للانتخابات  
AUTORITE NATIONALE INDEPENDANTE DES ELECTIONS  
لجنة مراجعة القوائم الانتخابية  
COMMISSION DE REVISION DES LISTES ELECTORALES

سفارة الجزائر بجاكرتا

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LA LISTE ÉLECTORALE

Je soussigné(e) أنا الموقع (ة) أسفله

RESERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° d'Inscription : ..... رقم التسجيل:  
Date d'Inscription : ..... تاريخ التسجيل:

N° d'Immatriculation consulaire : ..... رقم التسجيل:

Nom : ..... اللقب:

Nom de jeune fille : ..... اللقب الأصلي:

Prénom(s) : ..... الإسم:

Né(e) le : ..... À ..... تاريخ ومكان الميلاد:

Prénom(s) du père : ..... إسم الأب:

Nom et prénom(s) de la mère : ..... إسم ولقب الأم:

Etat civil : ..... الحالة المدنية:

Nom du conjoint : ..... لقب الزوج (ة):

Prénom(s) du conjoint : ..... إسم الزوج (ة):

Adresse : ..... العنوان:

Code postal : ..... الرمز البريدي:

N° du téléphone : ..... رقم الهاتف:

E-mail : ..... البريد الإلكتروني:

Signature ..... الإمضاء

À ..... le .....