

DÉCLARATION

Je soussigné (NOM-Prénom) :

né le (Jour/mois/Année) :

Lieu de naissance (Ville et département) :

Pays de naissance :

adresse actuelle :

Code postal :

Commune :

Second pays de nationalité :

fils de (NOM / Prénom du père) :

né à (Ville / Département / Pays) :

et de (NOM / Prénom de la mère) :

née à (Ville/Département/Pays) :

inscrit sur les tableaux de recensement :

en France :

(Indiquer le département)

en :

(Indiquer le pays et la région)

déclare avoir pris connaissance des dispositions de l'accord relatif aux obligations du service national et
vouloir satisfaire aux dites obligations en : **(indiquer le pays)**

Signature de l'intéressé :

Fait à Grenoble, le

Le Préfet,

Signature du représentant légal (si le déclarant a moins de 18
ans) :

Références :

- Article 2, 1^{er} alinéa, de l'accord franco-algérien du 11 octobre 1983 ;
- Convention entre le Conseil fédéral suisse et le gouvernement de la république française conclue le 16 novembre 1995 ;
- Convention du 30 juin 1959 entre la France et Israël relative au service militaire ;