



90 route de Luxembourg
L-9125 SCHIEREN
Tél : 81 26 68 54

Elections législatives – Demande de vote par correspondance

Demandeur :

Nom :	
Prénom :	
N° matricule :	
Date et lieu de naissance :	

Adresse principale :

Numéro et Rue :	
Code Postal :	
Localité :	
Pays :	
Numéro téléphone :	

Adresse d'envoi du bulletin : (si différent de l'adresse principale)

Numéro et Rue :	
Code Postal :	
Localité :	
Pays :	

Fait à _____
le _____

Signature

--