Service départemental de l'Office National des Anciens Combattants Mas de l'agriculture, 1120 route de Saint-Gilles 30000 Nîmes

DECLARATION		
de	☐ Perte	□ Vol (1)

Je soussigné(e): (nom – prénom)		
Né(e) le :à		
Adresse:		
Déclare avoir été victime		
Le :		
□ de la perte □ du vol (1)		
de ma carte		
et sollicite l'établissement d'un duplicata de ce document qui m'avait été délivré le :		
Je m'engage à restituer au service le présent duplicata qui m'a été délivré dans l'hypothèse où l'original perdu viendrait à être retrouvé.		
Fait à le :		
Signature:		

 $(1) \ \ \textit{Cocher la case correspondante}$

▶ joindre une photographie d'identité récente