



NOTICE INDIVIDUELLE (1)

Formulaire n° 106*/01.

IDENTIFIANT DÉFENSE

Loi n° 97-1019 du 28 octobre 1997.

cerfa
N° 10870*02

Format 21 x 29,7 (page 1/2).

(Cadre réservé à l'administration chargée du service national)

Mode de recensement.	Département [] [] [] Commune (ou consulat) <input type="checkbox"/> de recensement (<input type="checkbox"/> recensé(e) <input type="checkbox"/> recensé(e) régularisé(e) <input type="checkbox"/> des non recensés Numéro d'inscription [] [] [] [] sur la liste
État civil.	Nom (2) : Prénom(s) : Sexe : M <input type="checkbox"/> - F <input type="checkbox"/> Nom d'usage (exemple : nom de l'époux) : né (e) le [] [] / [] [] / [] [] [] à Département [] [] [] (ou pays)
Filiation.	Fils (fille) de [Nom et prénom(s) du père] : né le [] [] / [] [] / [] [] [] à Département [] [] [] (ou pays) Nationalité : et de [(Nom de naissance et prénom(s) de la mère)] née le [] [] / [] [] / [] [] [] à Département [] [] [] (ou pays) Nationalité :
Nationalité.	<input type="checkbox"/> Français(e) <input type="checkbox"/> Binational(e) - 2 ^e nationalité : <input type="checkbox"/> Demande à bénéficier d'une convention internationale. Laquelle ?
Adresse.	<input type="checkbox"/> Domicile. N° Rue : Immeuble : Code postal [] [] [] [] [] Commune (ou pays) : <input type="checkbox"/> Résidence. N° Rue : Immeuble : Code postal [] [] [] [] [] Commune (ou pays) :
Situation de famille.	Nombre de frère(s)/sœur(s) vivants [] [] <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Nombre d'enfants à charge [] [] <input type="checkbox"/> Autre situation : <input type="checkbox"/> Pupille de l'État <input type="checkbox"/> Pupille du préfet du département
Situation scolaire ou professionnelle.	Situation scolaire : Diplôme : Spécialité : Profession :
Demande d'exemption.	Demande d'exemption de participation à la journée d'appel de préparation à la défense pour la raison suivante : <input type="checkbox"/> Grand infirme, (c'est-à-dire titulaire d'une carte d'invalidité au taux de 80 % minimum) (3) <input type="checkbox"/> Affection ou maladie invalidante rendant l'intéressé(e) définitivement inapte à participer à la JAPD (4)

(1) Cocher la (les) case(s) utile(s) et compléter les rubriques.

(2) Nom de naissance pour une femme mariée.

(3) Joindre une copie de la carte d'invalidité.

(4) Les documents médicaux seront réclamés ultérieurement par l'organisme du service national.

Information de l'intéressé(e) ou du représentant légal.

Le suivi du recensement en vue de l'accomplissement du service national fait l'objet d'un traitement automatisé.

Vous ne pouvez pas vous opposer à ce traitement. Toutefois, en application des dispositions de l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous êtes informé :

qu'un défaut de réponse aux rubriques du présent document ne permet pas la délivrance de l'attestation de recensement ;

que les destinataires des informations sont les services concernés des préfets de département ou des représentants de l'État, les maires, les chefs de circonscription administrative et les agents consulaires ainsi que les organismes de la direction du service national ;

qu'en application de la loi n° 97-1027 du 10 novembre 1997 relative à l'inscription d'office des personnes âgées de 18 ans sur les listes électorales, les données portant exclusivement sur les nom, prénoms, nationalité, date et lieu de naissance et adresse sont transmises à l'INSEE.

Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification en application de l'article 34 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Ce droit s'exerce par écrit auprès du préfet du département de recensement (représentant de l'État dans les territoires d'outre-mer), du maire (chef de circonscription administrative dans les territoires d'outre-mer), de l'agent consulaire, ou après un délai minimum de trois mois, auprès de votre bureau ou centre du service national.

Certification de l'intéressé(e) ou du représentant légal.

Certifié exact par l'intéressé(e) ou le représentant légal qui reconnaît avoir eu :

connaissance de la notification mentionnée ci-dessus ;

délivrance de l'attestation de recensement et de la brochure d'information « Des obligations, ...des choix ! ».

D'autre part, il (elle) admet avoir été informé(e) :

de l'obligation de faire connaître au bureau ou au centre du service national, tout changement de domicile d'une durée supérieure à quatre mois ;

du devoir de répondre dans le délai de trente jours, au préavis d'appel, pour participer à l'appel de préparation à la défense et sur les conséquences qui découleraient d'une absence ou d'un retard à la convocation ;

qu'il doit dans le cas d'une binationalité, s'adresser au bureau ou au centre du service national pour l'application d'une éventuelle convention sur les obligations du service national ;

de la possibilité de répudier ou de décliner la nationalité française aux termes des articles 18-1, 19-4, 21-8 et 22-3 du code civil.

A , le []/[]/[]

[Signature de l'intéressé(e) ou du représentant légal.]

Transmission d'un avis de recensement.

Le []/[]/[] un avis de recensement a été adressé à l'autorité suivante :

.....

Certification du maire.

Les renseignements inscrits sont certifiés conformes aux documents présentés et aux déclarations de l'intéressé(e) ou du représentant légal.

Le []/[]/[]
(Cachet, qualité et signature de l'autorité.)

