



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
PRÉFECTURE DU NORD

Demande de Titre de Séjour pour Étranger

Date de convocation : / /200..

Timbre OMI
perçu pour le
renouvellement de
l'autorisation de travail

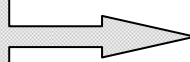
NOM de naissance :

Prénom(s) :

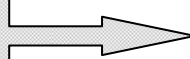
Adresse en France (chez) :

.....

N° de dossier



N° d'étranger



NATIONALITÉ :

	1 ^{ère} DEMANDE	RENOUVELLEMENT	CHANGEMENT DE DOMICILE	DUPLICATA
C.S.T. 1 AN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.R. 10 ANS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.R. Algérien 1 AN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C.R. Algérien 10 ANS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U.E. / E.E.E. / Suisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR

Je soussigné(e),

Monsieur Madame Mademoiselle

NOM de naissance :

Prénoms :

Né(e) le : Lieu de naissance :

FILIATION : Père (Nom et prénom).....

: Mère (Nom et prénom)

Nationalité :

Situation de famille :

Célibataire

Concubin(e)

Pacsé(e)

Marié(e)

Séparé(e)

Divorcé(e)

Veuf(ve)

Nombre d'enfant(s) :

- en France :

- dans votre pays d'origine :

- dans un autre pays (précisez le ou lesquels) :

Autres attaches familiales : (frère(s), sœur(s), parents, ...)

- en France :

- dans votre pays d'origine :

- dans un autre pays (précisez le(s)quel(s)) :

Entré(e) en France le :/...../..... Seul(e) Accompagné(e) de (précisez nom et prénom des accompagnants) :

Sollicite la délivrance : (cocher uniquement la case correspondant à votre situation)

- d'un titre de séjour valable 1 an :

- état de santé nécessitant une prise en charge médicale en France ou accompagnant de malade
- étudiant
- visiteur
- salarié
- travailleur temporaire ou assistant de langue
- profession libérale
- commerçant / artisan / industriel
- scientifique
- profession artistique et culturelle
- parent d'enfant français mineur résidant en France
- conjoint de ressortissant français marié depuis moins d'un an ou de trois ans (selon votre nationalité)
- regroupement familial (si le demandeur est autorisé à séjourner en France au titre du regroupement familial)
- autre catégorie (précisez) :

- d'une carte de séjour Etat membre U.E., E.E.E. ou Suisse :

- d'un titre de séjour valable 10 ans :

- regroupement familial (si le demandeur est autorisé à séjourner en France au titre du regroupement familial)
- enfant de ressortissant français de moins de 21 ans ou à charge de ses parents
- conjoint de ressortissant français marié depuis plus d'un an ou de trois ans (selon votre nationalité)
- parent d'enfant français résidant en France (sous réserve de la régularité du séjour)
- réfugié statutaire, conjoint de réfugié ou enfant de réfugié
- ascendant à charge de ressortissant français
- renouvellement de plein droit
- autre catégorie (précisez) :

Fait à :

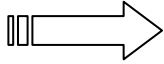
Le :

Signature

Document d'Identité présenté

- Carte d'Identité n° délivrée à valable du au
- Passeport n° délivré à valable du au
- Visa C D délivré à le
- valable du au durée du séjour
- décision d'admission au statut de réfugié ou décision d'admission au bénéfice de la protection subsidiaire (n° dossier OFPRA :) en date du :

Conjoint – Concubin



N° du titre de séjour
numéro d'étranger

NOM (s'il s'agit d'une femme mariée indiquer le nom de jeune fille) :

Prénoms : **Nationalité**:

Né(e) le : **à** :

Date et lieu du mariage :

Date et lieu du divorce : **Date du décès** :

Domicile :

Enfant(s)

Sexe M / F	Prénoms	Nationalité	Né(e) le	Né(e) en France O/N	Pays de résidence

Activité professionnelle

- travailleur salarié : Oui Non Contrat visé par la DDTE
- commerçant, industriel, artisan, profession libérale : Oui Non
- étudiant : moyens d'existence : autorisation de travail : Oui Non
- sans profession : moyens d'existence

Téléphone (facultatif) : Courriel : @

