



PRÉFÈTE DU LOIRET

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

À COMPLÉTER POUR TOUTE DEMANDE DE TITRE DE SÉJOUR

NOM : **Prénom :**

Né(e) le : à :

Nationalité : N° d'étranger :

Adresse actuelle :

Hébergeant :

N° de téléphone (ce numéro sera notamment utilisé pour vous informer de la disponibilité de votre titre le cas échéant) :

Adresse mail :

SITUATION ADMINISTRATIVE

Date d'entrée en France :/...../.....

MUNI(E) D'UN PASSEPORT **OUI**, valable jusqu'au/...../.....

NON

avec visa valable du/...../..... au/...../.....

visa C (court séjour touristique)

visa D (long séjour)

sans visa

Déclare avoir quitté le territoire français et résidé à l'étranger pendant une période de plus de trois ans consécutifs.

Déclare ne pas avoir quitté le territoire français et résidé à l'étranger pendant une période de plus de trois ans consécutifs.

TITRE SOLLICITÉ

Première demande

Renouvellement

Changement de statut

VIE PRIVÉE ET FAMILIALE	IMMIGRATION PROFESSIONNELLE
<input type="checkbox"/> Conjoint de français <input type="checkbox"/> Parent d'enfant français <input type="checkbox"/> Regroupement familial <input type="checkbox"/> Admission au séjour au titre des liens personnels et familiaux <input type="checkbox"/> Admission au séjour pour raison de santé <input type="checkbox"/> Mineur arrivé avant l'âge de 13 ans <input type="checkbox"/> Conjoint / Parent d'Européen	<input type="checkbox"/> Salarié <input type="checkbox"/> Salarié en mission <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Profession libérale et indépendante <input type="checkbox"/> Passeport Talent <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Recherche d'emploi ou création d'entreprise <input type="checkbox"/> Saisonnier
<input type="checkbox"/> Visiteur <input type="checkbox"/> Autres (préciser) :	<input type="checkbox"/> Étranger confié à l'ASE avant l'âge de 16 ans <input type="checkbox"/> Étranger confié à l'ASE après l'âge de 16 ans

SITUATION FAMILIALE

<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparé	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)	<input type="checkbox"/> Concubinage	<input type="checkbox"/> Veuf
	Date : Lieu :	Date :	Date de début :	Date du décès :

NOM de l'époux, épouse, concubin(e) :

Né(e) le : de nationalité :

N°de titre de séjour éventuel :

ENFANTS EN FRANCE ET À L'ÉTRANGER

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	NATIONALITÉ	LIEU DE RÉSIDENCE	À VOTRE CHARGE (oui/non)

MEMBRES DE LA FAMILLE PRÉSENTS EN FRANCE

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ	NATIONALITÉ	LIEU DE RÉSIDENCE	N° TITRE DE SÉJOUR

MEMBRES DE LA FAMILLE PRÉSENTS DANS LE PAYS D'ORIGINE

NOM	PRÉNOM	LIEN DE PARENTÉ	LIEU DE RÉSIDENCE



**PRÉFÈTE
DU LOIRET**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**DIRECTION DES MIGRATIONS
ET DE L'INTÉGRATION**

DÉCLARATION DE NON-POLYGAMIE

(à remplir par les ressortissants des pays dont le droit autorise la polygamie)
(Article L.412-6 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile)

Le(la) déclarant(e), _____

Né(e) le _____ à _____,

**Déclare sur l'honneur que sa situation matrimoniale sur le territoire de la
République est conforme à la législation française.**

À

Le

Signature