

NATIONALE MEDAILLE DER ANERKENNUNG VON OPFERN DES TERRORISMUS

auf Grundlage des Dekrets Nr. 2016-949 vom 12. Juli 2016

PERSÖNLICHE ANGABEN DES/DER BETROFFENEN

GEBURTSNAME <i>(in Kleinbuchstaben)</i>					
FAMILIENNAME <i>(in Kleinbuchstaben, bitte unbedingt angeben)</i>					
Vorname(n) <i>(bitte alle Vornamen angeben):</i>					
Geburtsdatum:		Geburtsort:		Departement-Nr.:	
Todesdatum (für posthume Anträge):					
Geburtsland:		Nationalität:			
Vollständige Anschrift:					
Postleitzahl:		Stadt:		Land:	
Opfer:	<input type="checkbox"/> Getötet <input type="checkbox"/> Verletzt <input type="checkbox"/> gefangen gehalten				
Datum der Ereignisses:					
Ort des Ereignisses:					
Tätigkeit (wenn bekannt):					

NATIONALE MEDAILLE DER ANERKENNUNG VON OPFERN DES TERRORISMUS

auf Grundlage des Dekrets Nr. 2016-949 vom 12. Juli 2016

ANGABEN ANTRAGSTELLER(IN) (wenn abweichend von dem/der Betroffenen)

GEBURTSNAME (in Kleinbuchstaben):					
FAMILIENNAME (in Kleinbuchstaben, bitte unbedingt angeben):					
Vorname(n) (bitte alle Vornamen angeben):					
Geburtsdatum:		Geburtsort:		Departement-Nr.:	
Geburtsland:		Nationalität:			
Vollständige Anschrift:					
Postleitzahl:		Stadt:		Land:	
Verwandtschaftsverhältnis zum Opfer:					
EINVERSTÄNDNIS	<input type="checkbox"/> Einverständnis des/der Betroffenen Bei Minderjährigen, Einverständnis der Erziehungsberechtigten: <input type="checkbox"/> Vater/Mutter <input type="checkbox"/> Mutter/Vater <input type="checkbox"/> Andere (bitte angeben: Vormund...) Namen und Vornamen:				
	Für verstorbene Opfer, Einverständnis: <input type="checkbox"/> des Ehepartners, Lebensgefährten <input type="checkbox"/> ODER der Kinder <input type="checkbox"/> ODER der Eltern <input type="checkbox"/> ODER der nächsten Verwandten Namen und Vornamen:				
	Unterschrift(en):		Datum:		

Datum:

Unterschrift des Antragstellers:

