

# MEDALLA NACIONAL DE RECONOCIMIENTO A LAS VÍCTIMAS DE TERRORISMO

con arreglo al decreto francés n.º 2016-949 de 12 de julio de 2016

## DATOS DE LA VÍCTIMA:

APELLIDO(S) (en minúsculas):					
APELLIDO(S) DE USO (en minúsculas, obligatorio):					
Nombre(s) (indicarlos <b>todos</b> ):					
Fecha de nacimiento:		Lugar:		Código del dpto.:	
Fecha de fallecimiento (en su caso):					
País de nacimiento:		Nacionalidad:			
Dirección completa:					
Código postal:		Ciudad :		País:	
Víctima:	<input type="checkbox"/> Asesinado/a <input type="checkbox"/> Herido/a <input type="checkbox"/> Secuestrado/a				
Fecha del suceso:					
Lugar del suceso:					
Profesión (en caso de que se conozca):					

# MEDALLA NACIONAL DE RECONOCIMIENTO A LAS VÍCTIMAS DE TERRORISMO

con arreglo al decreto francés n.º 2016-949 de 12 de julio de 2016

## DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE (en caso de ser diferente de la víctima):

APELLIDO(S) (en minúsculas):					
APELLIDO(S) DE USO (en minúsculas, obligatorio):					
Nombre(s) (indicarlos <b>todos</b> ):					
Fecha de nacimiento:		Lugar:		Código del dpto.:	
País de nacimiento:		Nacionalidad:			
Dirección completa:					
Código postal:		Ciudad:		País:	
Parentesco con la víctima:					
<b>ACUERDO:</b>	<input type="checkbox"/> Acuerdo de la víctima				
	En caso de ser menor de edad, acuerdo de los responsables legales:				
	<input type="checkbox"/> Padre/madre <input type="checkbox"/> Madre/padre <input type="checkbox"/> Otros (indicar: tutor, etc.)				
	Apellido(s), nombre(s):				
En caso de fallecimiento de la víctima, acuerdo:					
<input type="checkbox"/> del cónyuge, la pareja <input type="checkbox"/> O de los/as hijos/as					
<input type="checkbox"/> O de los padres <input type="checkbox"/> O del pariente más próximo					
Apellido(s), nombre(s):					
Firma(s):		Fecha:			

Fecha:

Firma del solicitante:

