



DEMANDE DE RÉÉMETTRE UNE CARTE DE RÉSIDENT PERMANENT

| | |
|---|---|
| 1 | Le numéro de votre carte de résident permanent _____ |
|---|---|

| | | | |
|---|---------------------------|--|---|
| 2 Nom de famille | | Prénom(s) | |
| 3 Votre date de naissance (AAAA-MM-JJ) | 4 Votre pays de naissance | 5 Votre pays de citoyenneté | 6 Votre sexe <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme |
| 7 Date à laquelle vous êtes devenu(e) un(e) résident(e) permanent(e) du Canada (AAAA-MM-JJ) | | Lieu où vous êtes devenu(e) un(e) résident(e) permanent(e) du Canada | |

| | | | | | |
|--------------------------|----------|-------------------------|--|--|-------------|
| 8 Adresse résidentielle | | | 9 Adresse postale (si différente de l'adresse résidentielle) | | |
| N° et rue | | App./Unité | N° et rue | | App./Unité |
| Ville | Province | Code postal | Ville | Province | Code postal |
| 10 Téléphone au domicile | | 11 Téléphone au travail | | 12 Langue de la correspondance <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français | |

| |
|-------------------------|
| 13 Adresse électronique |
|-------------------------|

| |
|---|
| 14 Quelle information nécessite une correction sur votre carte de résident permanent? |
|---|

DÉCLARATION

- Je certifie que les renseignements sur cette demande sont exacts et corrects.
- J'ai joint à cette demande toutes les pièces justificatives requises.

| | |
|-----------|-------------------|
| Signature | Date (AAAA-MM-JJ) |
|-----------|-------------------|