

COMMUNE DE LAMBARENE

-----  
**MAIRIE CENTRALE**  
-----

-----  
CABINET DU MAIRE  
-----

-----  
SECRETARIAT GENERAL  
-----

-----  
SERVICE DE L'ETAT CIVIL  
-----

N° \_\_\_\_\_/CL/MC/SG/SEC



REPUBLIQUE GABONAISE

Union – Travail – Justice  
-----

**CERTIFICAT DE RESIDENCE**

Je soussigné(e) Maire de la Commune de Lambaréné, certifie que le (la) :

Nommé (e) : \_\_\_\_\_

Né (e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

De : \_\_\_\_\_

Et de : \_\_\_\_\_

De nationalité \_\_\_\_\_

Réside à : \_\_\_\_\_ Depuis : \_\_\_\_\_

En foi de quoi, le présent Certificat de Résidence lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit./-

Fait à Lambaréné, le \_\_\_\_\_

**P/ Le Maire**

Document présenté : CNI, AN. Passeport N° \_\_\_\_\_