



Demande de pré-inscription / Pre-enrolment application

Carte nationale d'identité / National identity card



INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR / INFORMATION ABOUT THE APPLICANT

PRÉNOMS / GIVEN NAMES		NGUM			
NOM(S) / SURNAME		RUTH			
SEXE / GENDER		FEMALE	TEINT/ COMPLEXION		DARK
DATE DE NAISSANCE/ DATE OF BIRTH		11.02.1995	TAILLE/ HEIGHT		160
LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH	PAYS/ COUNTRY	CAMEROON	LIEU DE RÉSIDENCE / PLACE OF RESIDENCE	PAYS/ COUNTRY	CAMEROON
	RÉGION/ REGION	NORTH WEST REGION		RÉGION/ REGION	CENTRE REGION
	DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	MEZAM		DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	MFOUNDI
	VILLE/ CITY	SANTA		VILLE/ CITY	YDE - NSAM
NO. DE TÉLÉPHONE/ PHONE #		237670759869	ADRESSE/ ADDRESS		OBOBOGO
ADRESSE E-MAIL/ E-MAIL ADDRESS		SNGILBERT2020@YAHOO.COM	GROUPE ETHNIQUE/ ETHNIC GROUP		OTHER
LANGUE PRÉFÉRÉE/ PREFERRED LANGUAGE		ENGLISH	PROFESSION/ OCCUPATION		STUDENT
MARQUES SPÉCIALES (1 À 4)/ SPECIAL MARKS (1 TO 4)		NIL	CAMEROUNAIS PAR/ CAMEROONIAN BY		AFILIATION
PARENTS	NOM(S) DE LA MÈRE/ MOTHER'S SURNAME	BRIGET	NOM(S) DU PÈRE/ FATHER'S SURNAME		EVARISTUS
	DATE DE NAISSANCE DE LA MÈRE/ MOTHER BIRTH DATE	01.01.1976	DATE DE NAISSANCE DU PÈRE/ FATHER BIRTH DATE		-

CNI PRÉCÉDENT/ PREVIOUS CNI

NO. CNI PRÉCÉDENT/ PREVIOUS CNI NUMBER	114030118	DATE DE DÉLIVRANCE/ DATE OF ISSUANCE	26.02.2013	DATE D'EXPIRATION/ DATE OF EXPIRY	26.02.2023
---	-----------	---	------------	--------------------------------------	------------

INFORMATIONS SUR LE PÈRE OU LA MÈRE OU LE TUTEUR / DETAILS ON APPLICANT'S REPRESENTATIVE

NOM(S)/ NAME		-			
SEXE/ GENDER		-	LIEU DE NAISSANCE / PLACE OF BIRTH	PAYS/ COUNTRY	-
DATE DE NAISSANCE/ DATE OF BIRTH		-		RÉGION/ REGION	-
PAYS DE RÉSIDENCE/ COUNTRY OF RESIDENCE		-		DÉPARTEMENT/ DEPARTMENT	-
		-		VILLE/ CITY	-
NO. CNI/ CNI NUMBER	-	DATE DE DÉLIVRANCE/ DATE OF ISSUANCE	-	DATE D'EXPIRATION/ DATE OF EXPIRY	-

TYPE DE DEMANDE / APPLICATION DETAILS

TYPE DE DEMANDE/ APPLICATION REASON	RENEWAL - EXPIRED
PRIORITÉ/ PRIORITY	STANDARD

DÉTAILS DU RENDEZ-VOUS / APPOINTMENT DETAILS

CENTRE D'ENRÔLEMENT / ENROLLMENT OFFICE	YAOUNDE CENTRE FOR THE PRODUCTION OF IDENTIFICATION DOCUMENTS
DATE D'ENRÔLEMENT / ENROLLMENT DATE	29.06.2026 09:10

Veuillez imprimer ce formulaire et vous présenter au centre sélectionné à l'heure prévue pour la suite de la procédure. Assurez-vous d'avoir en votre possession les documents exigibles et les originaux /
Please print this form and come to the selected center at the time scheduled for the rest of the procedure.
Make sure you have the required documents and originals in your possession

Zone réservée à l'opérateur / Area reserved for Operator

NO. DE DEMANDE/ APPLICATION NUMBER PE-20260625-108172

