Service du Casier Judiciaire
Cité judiciaire – Plateau du Saint-Esprit
Bâtiment BC – 1er étage
L-2080 Luxembourg
Tél. : (+352) 47 59 81 - 346
Fax : (+352) 47 59 81 - 248

DEMANDE D'EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE POUR PERSONNE PHYSIQUE

La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de Adobe Systems Incorporated.

1. Saisie

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Coordonnées de la personne dont l'extrait est demandé

Nom*:

Prénom(s)*:

Date de naissance*:

Adresse*:

Localité*:

Pays*: Code postal:*

Détails de la demande*

☉ Bulletin n° 3 ☐ Bulletin n° 4 (+ interdictions de conduire) ☐ Bulletin n° 5 (protection des mineurs)

Nombre d'extraits souhaités (maximum 5) *:

Procuration[1)]

Par la présente j'autorise Barbara Love Vondee

à se faire délivrer le(s) extrait(s) demandé(s).

1) Il importe de noter que le service du casier judiciaire envoie des extraits de casier judiciaire par courrier postal seulement dans les cas où le casier judiciaire est néant. Dans le cas contraire il est possible d'autoriser une personne à retirer l'extrait auprès du Service de Casier judiciaire moyennant procuration écrite.

2. Pièces justificatives*

Cette demande doit obligatoirement être accompagnée de la copie d'une des pièces justificatives suivantes de la personne dont l'extrait est demandé:

☐ Carte d'identité
☐ Passeport
☐ Carte d'étranger

3. Signature

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

Fait à*: Le*:

Signature*:

Pour toute question relative au contenu du formulaire, veuillez contacter le numéro de téléphone suivant : (+352) 47 59 81 - 346

Service du Casier Judiciaire
Cité judiciaire – Plateau du Saint-Esprit
Bâtiment BC – 1er étage
L-2080 Luxembourg
Tél. : (+352) 47 59 81 - 346
Fax : (+352) 47 59 81 - 248

PROCURATION

POUR LA DEMANDE D'EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE POUR PERSONNE PHYSIQUE

La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de Adobe Systems Incorporated.

1. Procuration

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Par la présente, je soussigné:

Coordonnées de la personne dont l'extrait est demandé

Nom*:

Prénom(s)*:

Date de naissance*:

Adresse*:

Localité*:

Pays*: Luxembourg

Code postal:*

donne procuration à:

Nom*: Vondee

Prénom(s)*: Barbara Love

Date de naissance*: 13/04/1995

pour demander et se faire délivrer auprès du Service du Casier judiciaire le ***bulletin suivant de mon casier judiciaire*:***

☉ Bulletin n° 3 ☐ Bulletin n° 4 (+ interdictions de conduire) ☐ Bulletin n° 5 (protection des mineurs)

Nombre d'extraits souhaités (maximum 5) *:

2. Signature

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

Fait à*:

Le*:

Signature*:

Pour toute question relative au contenu du formulaire, veuillez contacter le numéro de téléphone suivant : (+352) 47 59 81 - 346

Instructions for Luxembourg Special Criminal Application forms

- **Please be sure to complete both forms, the DEMANDE D'EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE POUR PERSONNE PHYSIQUE and the PROCURATION POUR LI DEMANDE D'EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE PERSONNE PHYSIQUE.**
- **Provided below are the translated example forms *FOR REFERENCE ONLY*.**

Criminal record extract request for a physical person

DEMANDE D'EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE POUR PERSONNE PHYSIQUE

La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de Adobe Systems Incorporated.

1. Saisie Request

Fields marked with an asterisk are mandatory.
Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Details of the person whose extract is being requested
Coordonnées de la personne dont l'extrait est demandé

Nom*:	Surname
Prénom(s)*:	First name(s)
Date de naissance*:	Date of birth
Adresse*:	Address
Localité*:	City
Pays*:	Country
Code postal:*	Postal / zip code

Details of the request
Détails de la demande*

☐ Bulletin #3
Bulletin n° 3

☐ Bulletin #4 (+ driving restrictions)
Bulletin n° 4 (+ interdictions de conduire)

☐ Bulletin #5 (child protection)
Bulletin n° 5 (protection des mineurs)

Number of requested extracts (no more than 5).
Nombre d'extraits souhaités (maximum 5) *:

Power of attorney
Procuration[1]

Par la présente j'autorise — Name of authorized person to pick up the extract.

à se faire délivrer le(s) extrait(s) demandé(s). I hereby authorize the following to receive the requested extract(s).

1) Il importe de noter que le service du casier judiciaire envoie des extraits de casier judiciaire par courrier postal seulement dans les cas où le casier judiciaire est néant. Dans le cas contraire il est possible d'autoriser une personne à retirer l'extrait auprès du Service de Casier judiciaire moyennant procuration écrite. Note that The Service only sends clear extracts by post. Otherwise, a person can be authorized to pick the extract up from the Criminal Record service, provided he has a written power of attorney (Procuration).

2. Pièces justificatives* Supporting documents

Cette demande doit obligatoirement être accompagnée de la copie d'une des pièces justificatives suivantes de la personne dont l'extrait est demandé: This request must be sent along with a copy of one of the below documents:

- ☐ Carte d'identité — ID card
- ☐ Passeport — Passport
- ☐ Carte d'étranger — Foreigner card

3. Signature Signature

The following signature certifies the accordance of the given details.
La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

Fait à*:	Place of signature	Le*:	Date of signature
Signature*:	Signature of candidate		

Authorisation for a criminal record extract request for a physical person

PROCURATION

POUR LA DEMANDE D'EXTRAIT DE CASIER JUDICIAIRE POUR PERSONNE PHYSIQUE

La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de Adobe Systems Incorporated.

1. Procuration Power of attorney

Fields marked with an asterisk are mandatory.
Les champs marqués d'un * sont obligatoires

I hereby, the undersigned:
Par la présente, je soussigné:

Details of the person whose extract is being requested
Coordonnées de la personne dont l'extrait est demandé

Nom*:	Surname of the candidate		
Prénom(s)*:	First name(s) of the candidate		
Date de naissance*:	Date of birth of the candidate		
Adresse*:	Address of the candidate		
Localité*:	Locality (city, town, village, etc.)		
Pays*:	Country	Code postal:*	Postal / zip code

I authorise:
donne procuration à:

Nom*: Vondee

Prénom(s)*: Barbara Love

Date de naissance*: 13-04-1995

to request and receive the following criminal record bulletin from the Criminal Records Service:
pour demander et se faire délivrer auprès du Service du Casier judiciaire le ***bulletin suivant de mon casier judiciaire*** *:*

☐ Bulletin #3
Bulletin n° 3

☐ Bulletin #4 (+ driving restrictions)
Bulletin n° 4 (+ interdictions de conduire)

☐ Bulletin #5 (child protection)
Bulletin n° 5 (protection des mineurs)

Number of requested extracts (no more than 5)
Nombre d'extraits souhaités (maximum 5) *:

2. Signature Signature

The following signature certifies the accordance of the given details.
La signature ci-après certifie la conformité des données fournies

Fait à*: Place of signature

Le*: Date of signature

Signature*: Signature of candidate