



REPÚBLICA DE ANGOLA
CONSULADO GERAL DE ANGOLA EM PARIS

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO
(DÉCLARATION D'ENGAGEMENT)

Eu (votre Prénom /Nom) _____

Filho(a) de (Prénom et Nom du père) _____ e de

(Prénom et Nom de la mère) _____, natural de

(Lieu de naissance) _____ de

Nacionalidade (Nationalité) _____, nascido (a) (Date de naissance) aos

(Jour) _____ de (Mois) _____ de (Année) _____, Estado Civil (État civil) _____

Profissão (Occupation) _____ Endereço (Adresse) _____

Portador do Passaporte Nº (Titulaire du Passeport Nº) _____

Data de Emissão (Date de délivrance) ___/___/___ Data de Expiração (Date d'expiration) ___/___/___

Declaro que me comprometo a respeitar e cumprir as Leis da República de Angola (Je declare sur l'honneur vouloir respecter les règles ainsi que les Lois de la République d'Angola).

Paris, aos(le) _____ de (Mois) _____ de 202__.

Assinatura (Signature)