



SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

SOUS-DIRECTION DE L'ETAT CIVIL  
DES POPULATIONS

# CERTIFICAT DE DEMENAGEMENT

Je soussigné(e) M. / Mme /Mlle .....

Profession : .....

Type Pièce : ..... N° : .....

Etablit le : ..... A : .....

Domicilié(e) à: .....

Appartement / Villa N° : .....

Commune de : .....

Adresse: .....

**A.** Déclare sur l'honneur que tous les effets mentionnés au verso de ce certificat m'appartiennent depuis plus de huit (8) mois et que lesdits effets ne contiennent ni drogue, ni explosif, ni autre chose interdite sur le territoire ivoirien.

**B.** Autorise le transitaire à transférer les effets prescrits à l'adresse complète et lisible  
Suivante : .....

.....

.....

Fait à Cocody, le .....

**Signature**