

Nom * :
Prénoms * :
Adresse * :

Date :

Date de naissance * :
Lieu de naissance * :

N° matricule militaire :
N° téléphone :

A Monsieur le Directeur du Bureau
Central d'Archives Administratives Militaires
Caserne Bernadotte
64023 PAU CEDEX

Objet de la demande : **Demande de copie de dossier médical (ou de document Administratif)**

Monsieur le directeur,

J'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir m'adresser.....

Veillez agréer, monsieur le directeur, l'expression de mes sentiments distingués.

Signature du demandeur
(joindre une copie de pièce d'identité)

*Tous les champs suivis d'un * sont obligatoires. Si l'un deux n'est pas rempli, le BCAAM ne donnera pas de suite à votre demande.
Réponse uniquement par voie postale*