

Date :

**Nom (\*) :**

**Prénoms (\*) :**

**Adresse (\*) :**

N° téléphone :

**Date de naissance (\*) :**

**Lieu de naissance (\*) :**

N° matricule (identifiant défense) :

à Monsieur le chef du Centre  
des Archives du Personnel Militaire  
Caserne Bernadotte  
64023 PAU CEDEX

Objet de la demande : **Extrait des Services.**

Monsieur le chef de centre,

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

Veillez agréer, Monsieur le chef de centre, l'expression de mes sentiments distingués.

Signature du demandeur

(\*) Tous les champs suivis d'un \* sont obligatoires. Si l'un d'eux n'est pas rempli, le CAPM ne pourra pas donner suite à votre demande.

Joindre une photocopie de votre carte nationale d'identité ou un extrait d'acte de naissance.

Les ayants cause doivent joindre à la demande un justificatif du lien de parenté et du décès de l'intéressé.

Réponse uniquement par voie postale.