

## Demande de regroupement familial (ressortissants étrangers)

Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (art. L. 411-1 à L. 421-1 et R. 411-1 à R. 431-1)  
Accord franco-algérien du 27 décembre 1968 modifié (art. 4)

**Avez-vous déjà déposé une demande de regroupement familial ?**     Oui     Non

Si oui, numéro de demande : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

OFII : \_\_\_\_\_

**Si votre précédente demande a été refusée pour non-conformité du logement, joindre à cette nouvelle demande simplifiée la décision défavorable du préfet.**

### Votre état-civil

Monsieur     Madame

Nom(s) de famille : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Nom(s) d'usage : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Prénom(s) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Lieu de naissance (ville) : \_\_\_\_\_

Pays de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

### Situation de famille :

Célibataire

Marié(e)    Date du mariage : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_    Lieu du mariage :     France     Étranger

Divorcé(e)    Date du divorce : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

ou  Séparé(e)    Date de la séparation : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Pacsé(e)    Date de conclusion du Pacs : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Concubinage    Date de début de la vie commune : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Veuf (ve)    Date de décès du conjoint : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Votre titre de séjour

**Date d'entrée en France :** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Nature du titre de séjour :

Carte de séjour temporaire     Carte de séjour pluriannuelle     Carte de résident     Certificat de résidence

Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_

Titre valable du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

ou récépissé de renouvellement valable du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Mention du titre de séjour :

Vie privée et familiale

Salarié

Commerçant

Étudiant

Visiteur

Profession artistique et culturelle

Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_

## Votre situation professionnelle

Avez-vous une activité professionnelle ?  Oui  Non

Vous êtes :  Salarié (à préciser) :  En CDI  En CDD  En intérim  
 Non salarié (à préciser) :  Artisan  Commerçant  Profession libérale  
 Demandeur d'emploi  Sans activité  Retraité

## Votre adresse

### Adresse du logement où vous résidez actuellement

Résidence : \_\_\_\_\_ Bâtiment : \_\_\_\_\_

Escalier : \_\_\_\_\_ Étage : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Numéro : \_\_\_\_\_ Nom de la voie : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Numéro du digicode : \_\_\_\_\_ Nom sur l'interphone : \_\_\_\_\_

Si vous êtes hébergé, indiquez le nom de la personne ou de la structure qui vous héberge :

\_\_\_\_\_

### Adresse du logement à visiter (à compléter si différente du logement où vous résidez actuellement)

Logement libre immédiatement

Logement mis à disposition (joindre le CERFA n° 11437\*04 « Attestation de mise à disposition d'un logement et descriptif »)

Date de mise à disposition du logement : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Résidence : \_\_\_\_\_ Bâtiment : \_\_\_\_\_

Escalier : \_\_\_\_\_ Étage : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Numéro : \_\_\_\_\_ Nom de la voie : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Numéro du digicode : \_\_\_\_\_ Nom sur l'interphone : \_\_\_\_\_

Si vous êtes hébergé, indiquez le nom de la personne ou de la structure qui vous héberge :

\_\_\_\_\_

## Adresse des bénéficiaires à l'étranger

Numéro : \_\_\_\_\_ Nom de la voie : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Si les bénéficiaires sont hébergés, indiquez le nom de la personne ou de la structure qui les héberge :

\_\_\_\_\_

Numéro de téléphone fixe des bénéficiaires (indicatif du pays et n°) : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone portable des bénéficiaires (indicatif et n°) : \_\_\_\_\_

Courriel des bénéficiaires (en LETTRES MAJUSCULES) : \_\_\_\_\_

**Si les bénéficiaires n'habitent pas tous à cette adresse, veuillez indiquer les adresses supplémentaires sur un document séparé.**

## Vos coordonnées

Numéro de téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone portable : \_\_\_\_\_

Courriel (en LETTRES MAJUSCULES) : \_\_\_\_\_

Si vous êtes hébergé, numéro de téléphone fixe de la personne qui vous héberge : \_\_\_\_\_



## Votre signature

Je certifie avoir fourni des renseignements exacts et sincères et reconnais avoir été informé que toute fausse déclaration destinée à provoquer une appréciation favorable de l'administration sur mon dossier, peut entraîner le retrait sans délai de l'autorisation du regroupement familial.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du demandeur :

## Votre engagement

1. Je m'engage à porter à la connaissance de l'administration tout changement intervenu dans ma situation.
2. Je m'engage, conformément aux dispositions de l'article R. 421-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, à :
  - a) permettre aux agents des services de la commune où doit résider ma famille, chargés des affaires sociales ou du logement spécialement habilités à cet effet ainsi qu'aux agents de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), l'entrée dans le logement prévu pour accueillir ma famille aux fins de vérification des conditions de logement ou, si le logement n'est pas encore disponible, de mettre le maire de la commune ou l'OFII en mesure de procéder à cette vérification sur pièces ;
  - b) verser le cas échéant, si ma demande est acceptée, à l'Office français de l'immigration et de l'intégration, la redevance forfaitaire pour services rendus ;
  - c) participer, ainsi que ma famille, aux réunions d'information et aux entretiens d'accueil organisés par l'Office français de l'immigration et de l'intégration pour faciliter l'installation et l'intégration de ma famille.

Je déclare avoir été informé que si, à mon initiative, l'enquêteur a été empêché à deux reprises de procéder aux vérifications des conditions de logement, celles-ci sont réputées non satisfaites.

**3. Je déclare sur l'honneur que le regroupement familial que je sollicite ne créera pas une situation de polygamie sur le territoire français.**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du demandeur :

## CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

### Dépôt de la demande auprès de l'OFII

Demande déposée le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Département de dépôt : \_\_\_\_\_

Direction territoriale de l'OFII compétente : \_\_\_\_\_

Numéro de demande OFII : \_\_\_\_\_

Numéro AGDREF du demandeur : \_\_\_\_\_

Demande initiale ou  Nouvelle demande pour le logement (art. R. 421-23 du CESEDA)

Type de demande :  Introduction

Admission sur place (art. R. 411-6 du CESEDA)

Regroupement familial partiel (art. R. 421-3 du CESEDA) :  Oui  Non

Motif :  Santé  Scolarité  Logement  Autres

### Avis motivé du maire de la commune de résidence familiale

Conditions de logement :  Conformes  Non conformes

Avis sur le logement :  Favorable  Défavorable

Conditions de ressources :  Conformes  Non conformes

Avis sur les ressources :  Favorable  Défavorable

Commentaire du maire :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date de l'avis du maire : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Cachet et signature :

### Décision du préfet

Accord en date du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Refus en date du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Date de notification de la décision : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Cachet et signature :

### Nouvelle décision du préfet suite à un recours

Type de recours :  Gracieux  Hiérarchique  Contentieux

Accord en date du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Refus en date du : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Date de notification de la décision : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Cachet et signature :

