OFII
OFFICE FRANÇAIS DE L'IMMIGRATION ET DE L'INTÉGRATION

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

cerfa
N° 11436*05

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 : _____

Composition de votre famille

Indiquez l'ensemble des membres de votre famille.

Précisez, pour chaque membre de votre famille, si le regroupement familial est ou non demandé.

Au-delà du 3ème enfant, complétez l'annexe facultative (page 6).

CONJOINT : Regroupement familial demandé : ☐ **Oui** ☐ **Non** | **Pacsé** ☐ **Concubin** ☐

Nom(s) de famille : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Nom(s) d'usage : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

1er enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

2ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

3ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

*** Précisez si la filiation légalement établie est : légitime, naturelle, adoptive, ou kafala judiciaire (pour les Algériens)**

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 :

ANNEXE FACULTATIVE

Demande de regroupement familial - Composition de votre famille (suite de la page 3)

4ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

5ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

6ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

7ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

8ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

9ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

10ème enfant **Regroupement familial demandé :** ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nom(s) de famille :|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom(s) : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Filiation * : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance (ville) : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Pays de résidence : _____

*** Précisez si la filiation légalement établie est : légitime, naturelle, adoptive, ou kafala judiciaire (pour les Algériens)**