

## BILINGUAL ENGLISH-FRENCH FORM OF PRE-DECLARATION OF COMPLAINT

I would be grateful if you could draw up a receipt of declaration of the complaint according to the report below

## FORMULAIRE ANGLAIS-FRANÇAIS DE PRÉ-DÉCLARATION DE PLAINTE

Je vous prie de bien vouloir établir un récépissé de déclaration de plainte selon le rapport ci-dessous



Paris : Day (Jour) \_\_\_\_\_ Month (Mois) \_\_\_\_\_ Year (Année) \_\_\_\_\_

### VICTIM (VICTIME)

NAME (Nom).....

FIRSTNAME (Prénom).....

DATE OF BIRTH (Né le) Day-Month-Year .....

PLACE OF BIRTH (À).....

PROFESSION (Profession).....

NATIONALITY (Nationalité).....

ADDRESS (Adresse).....

TELEPHONE .....

E-MAIL.....

ADDRESS IN PARIS (Adresse à Paris) .....

PHONE NUMBER IN PARIS (Téléphone à Paris) .....

E-MAIL IN PARIS(E-mail à Paris) .....

### COMPLAINANT (PLAIGNANT) IF DIFFERENT (SI DIFFÉRENT)

NAME (Nom).....

FIRSTNAME (Prénom).....

DATE OF BIRTH (Né le) Day-Month-Year .....

PLACE OF BIRTH (À).....

PROFESSION (Profession).....

NATIONALITY (Nationalité).....

ADDRESS (Adresse).....

TELEPHONE .....

E-MAIL.....

ADDRESS IN PARIS (Adresse à Paris) .....

PHONE NUMBER IN PARIS (Téléphone à Paris) .....

E-MAIL IN PARIS(E-mail à Paris) .....

**CRIME'S DATE (DATE DES FAITS)**

**Day-Month-Year** (Jour-Mois-Année) .....

**Hours-Minutes** (Heures-Minutes).....

**DAY (JOUR DE LA SEMAINE)**

- Monday** (Lundi)     **Tuesday** (Mardi)     **Wednesday** (Mercredi)  
 **Thursday** (Jeudi)     **Friday** (Vendredi)     **Saturday** (Samedi)     **Sunday** (Dimanche)

**CIRCUMSTANCES (CIRCONSTANCES)**

- Theft** (vol simple)  
 **Pickpocketing** (vol à la tire)  
 **Snatch steal** (vol à l'arraché)  
     By car (en voiture)  
     By byke (en moto)  
     By Scooter (en scooter)  
 **Extortion** (racket)  
 **Armed theft** (vol avec violences)  
     Knife (arme blanche)  
     Firearm (arme à feu)  
 **Swindle** (escroquerie)

**PLACE (LIEU)**

- In the street** (dans la rue).....  
 **At the Airport** (à l'aéroport) .....
- In the Bus** -  **Subway** (Métro) -  **RER** -  **Tramway**
- In department stores, in shops** (dans les grands magasins/boutiques)  
    Name/Address.....
- At the Museum** (au musée).....  
     At the entrance (à l'entrée du musée) .....
- At the Hotel** (à l'hôtel)  
    Name/Address.....  
     In the room (chambre)  
     In the lobby (hall)
- Taxi**
- Restaurant, bar** (dans un café, un restaurant)  
    Name/Adress.....
- Other place** (autre lieu).....

**STOLEN GOODS (OBJETS VOLÉS)**

- Wallet** (portefeuille) .....
- Purse** (porte-monnaie) .....
- Handbag** (sac à main).....
- Travel bag** (sac de voyage) .....
- Suitcase** (valise).....
- Change** (argent en espèces).....
- Euros.....  Other (autre).....
- Traveller checks** (chèques de voyage) .....
- Euros.....  Other (autre).....
- Credit card** (carte de crédit).....
- Airplane ticket** (billet d'avion).....
- Passport**.....
- I.D. card** (carte d'identité) .....
- Driving licence** (permis de conduire).....
- Camera** (appareil photo) .....
- Video camera** (caméscope).....
- Mobile phone** (téléphone portable).....
- Other good** (autre objet).....

**ACCESSORIES (ACCESSOIRES)**

	<b>Necklace</b> (collier) :	<b>Ring</b> (bague) :	<b>Earrings</b> (boucles d'oreilles) :	<b>Watch</b> (montre) :
Pearl (perle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gold (or)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silver (argent)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diamond (diamant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Other material** (autre).....

**Estimated damage** (préjudice déclaré) : .....

**PERPETRATOR'S DESCRIPTION (DESCRIPTION DE (S) L'AUTEUR (S))**

**Did you see the criminal(s) ?** (avez-vous vu l'auteur ?) :  Yes (oui)  No (non)

**Number** (nombre) :.....

**The author was** (l'auteur était) :  **Foot has** (à pied)

**By Car** (voiture) -  **By Motorcycle** (moto) -  **By Scooter**

**Registration number** (immatriculation) : .....

**Color** (couleur) :

Green (vert)  White ( blanc)  Metal grey (gris métal)

Grey (gris)  Yellow (jaune)  Light blue (bleu clair)

Red (rouge)  Dark blue (bleu foncé)

Other (autre) .....

**Individual 1** (Individu 1)

<b>Gender</b> (sexe) :	<input type="checkbox"/> Male (homme)	<input type="checkbox"/> Female (femme)
<b>Other distinction</b> (autre distinction) :	<input type="checkbox"/> Adult (adulte) <input type="checkbox"/> Child (enfant) Age (âge) : ..... years Stature (taille) : ..... cm <input type="checkbox"/> Big (gros) <input type="checkbox"/> Means (moyen) <input type="checkbox"/> Thin (maigre) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	
<b>Looking</b> (type) :	<input type="checkbox"/> European (européen) <input type="checkbox"/> African (africain) <input type="checkbox"/> Asian (asiatique) <input type="checkbox"/> Latin-American (latino-américain) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	
<b>Hair color</b> (couleur des cheveux) :	<input type="checkbox"/> Brown (brun) <input type="checkbox"/> White (blanc) <input type="checkbox"/> Black (noir) <input type="checkbox"/> Red (roux) <input type="checkbox"/> Bald (chauve) <input type="checkbox"/> Blond <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	
<b>Other</b> (particularités) :	<input type="checkbox"/> Moustache (moustache) <input type="checkbox"/> Beard (barbe) <input type="checkbox"/> Glasses (lunettes) <input type="checkbox"/> Scar (cicatrice) <input type="checkbox"/> Tadoo (tatouage) <input type="checkbox"/> Piercing <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	

**Individual 2** (Individu 2)

<b>Gender</b> (sexe) :	<input type="checkbox"/> Male (homme)	<input type="checkbox"/> Female (femme)
<b>Other distinction</b> (autre distinction) :	<input type="checkbox"/> Adult (adulte) <input type="checkbox"/> Child (enfant) Age (âge) : ..... years Stature (taille) : ..... cm <input type="checkbox"/> Big (gros) <input type="checkbox"/> Means (moyen) <input type="checkbox"/> Thin (maigre) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	
<b>Looking</b> (type) :	<input type="checkbox"/> European (européen) <input type="checkbox"/> African (africain) <input type="checkbox"/> Asian (asiatique) <input type="checkbox"/> Latin-American (latino-américain) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	
<b>Hair color</b> (couleur des cheveux) :	<input type="checkbox"/> Brown (brun) <input type="checkbox"/> White (blanc) <input type="checkbox"/> Black (noir) <input type="checkbox"/> Red (roux) <input type="checkbox"/> Bald (chauve) <input type="checkbox"/> Blond <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	
<b>Other</b> (particularités) :	<input type="checkbox"/> Moustache (moustache) <input type="checkbox"/> Beard (barbe) <input type="checkbox"/> Glasses (lunettes) <input type="checkbox"/> Scar (cicatrice) <input type="checkbox"/> Tadoo (tatouage) <input type="checkbox"/> Piercing <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	

### Individual 3 (Individu 3)

<b>Gender</b> (sexe) :	<input type="checkbox"/> Male (homme)	<input type="checkbox"/> Female (femme)
<b>Other distinction</b> (autre distinction) :	<input type="checkbox"/> Adult (adulte) <input type="checkbox"/> Child (enfant) Age (âge) : ..... years Stature (taille) : ..... cm <input type="checkbox"/> Big (gros) <input type="checkbox"/> Means (moyen) <input type="checkbox"/> Thin (maigre) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	
<b>Looking</b> (type) :	<input type="checkbox"/> European (européen) <input type="checkbox"/> Asian (asiatique) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	<input type="checkbox"/> African (africain) <input type="checkbox"/> Latin-American (latino-américain)
<b>Hair color</b> (couleur des cheveux) :	<input type="checkbox"/> Brown (brun) <input type="checkbox"/> Black (noir) <input type="checkbox"/> Bald (chauve) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	<input type="checkbox"/> White (blanc) <input type="checkbox"/> Red (roux) <input type="checkbox"/> Blond
<b>Other</b> (particularités) :	<input type="checkbox"/> Moustache (moustache) <input type="checkbox"/> Glasses (lunettes) <input type="checkbox"/> Tatoo (tatouage) <input type="checkbox"/> Other (autre) .....	<input type="checkbox"/> Beard (barbe) <input type="checkbox"/> Scar (cicatrice) <input type="checkbox"/> Piercing

