THE BEARER MUST COMPLETE THE PARTICULARS BELOW:
LE TITULAIRE EST PRIE DE COMPLETER LES DETAILS CI-DESSOUS:

Bearer's place of permanent residence:
Residence principale du titulaire:

Street — Rue
38 Greenwood Avenue
Place — Lieu
Worcester
Country — Pays	Telephone — Téléphone
South - Africa	076 450 4093

In case of accident or death notify:
En cas d'accident ou de décès, prière d'aviser:

Name — Nom
Mrs. Juneitte Louber
Relationship — A titre de
Mother
Street — Rue
38 Greenwood Avenue
Place — Lieu
Worcester
Country — Pays	Telephone — Téléphone
South - Africa	083 316 0394

Signature of bearer — Signature du titulaire

REPUBLIC OF SOUTH AFRICA REPUBLIQUE D'AFRIQUE DU SUD

PASSPORT PASSEPORT

TYPE - TYPE: PP
COUNTRY - PAYS: ZAF
PASSPORT No - No DU PASSEPORT: 448927729
SURNAME - NOM: DU PLESSIS
GIVEN NAMES - PRENOMS: SUANRE
NATIONALITY - NATIONALITE: SOUTH AFRICAN / SUD-AFRICAINE
DATE OF BIRTH - DATE DE NAISSANCE: 31 07 1986
IDENTITY No - No D'IDENTITE: 8607310070085
SEX - SEXE: F
PLACE OF BIRTH - LIEU DE NAISSANCE: SOUTH AFRICA
DATE OF ISSUE - DATE DE DELIVRANCE: 13 10 2004
AUTHORITY - AUTORITE: DEPT OF HOME AFFAIRS
DATE OF EXPIRY - DATE D'EXPIRATION: 12 10 2014

PPZAFDU<PLESSIS<<SUANRE<<