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

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

Street — Rue	
Place — Lieu	
Country — Pays	Telephone — Téléphone

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

Name — Nom	
Relationship — A titre de	
Street — Rue	
Place — Lieu	
Country — Pays	Telephone — Téléphone
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
483149883

SURNAME - NOM
MOKHACHANE

GIVEN NAMES - PRENOMS
TSHOLOFELO WENDY

NATIONALITY - NATIONALITE
SOUTH AFRICAN / SUD-AFRICAINE

DATE OF BIRTH - DATE DE NAISSANCE
10 02 1984

IDENTITY No - No D'IDENTITE
8402100663087

SEX - SEXE
F

PLACE OF BIRTH - LIEU DE NAISSANCE
SOUTH AFRICA

DATE OF ISSUE - DATE DE DELIVRANCE
02 02 2009

AUTHORITY - AUTORITE
DEPT OF HOME AFFAIRS

DATE OF EXPIRY - DATE D'EXPIRATION
01 02 2019

PPZAFMOKHACHANE<<TSHOLOFELO<WENDY<<<<<<<<<<

4831498836ZAF8402105F1902019840210066308 7<70