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: 479997597
SURNAME - NOM: ROUX
GIVEN NAMES - PRENOMS: CHARLENE
NATIONALITY - NATIONALITE: SOUTH AFRICAN / SUD-AFRICAINE
DATE OF BIRTH - DATE DE NAISSANCE: 01 02 1987
IDENTITY No - No D'IDENTITE: 8702010174087
SEX - SEXE: F
PLACE OF BIRTH - LIEU DE NAISSANCE: SOUTH AFRICA
DATE OF ISSUE - DATE DE DELIVRANCE: 29 09 2008
AUTHORITY - AUTORITE: DEPT OF HOME AFFAIRS
DATE OF EXPIRY - DATE D'EXPIRATION: 28 09 2018

```
PPZAFROUX<<CHARLENE<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
4799975974ZAF8702012F1809288870201017408<78
```