

DEMANDE DE DUPLICATA

Nom patronymique :

Nom marital :

Prénom :

Né(e) le :

à :

Département / pays

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Demande la délivrance d'un duplicata du ou des diplôme (s) suivant (s) :

Intitulé du ou des diplôme (s)	Année(s) obtention(s)
Nom de la Faculté ou de l'Institut où vous étiez inscrit (e) :	
Ex. : Maïeutique, Médecine, odontologie, pharmacie	

En raison du motif suivant : perte, vol ou destruction, joindre les justificatifs officiels : déclaration de sinistre, récépissé de plainte, déclaration sur l'honneur, etc...

N.B : L'original d'un diplôme n'est délivré qu'en un seul exemplaire. La mention « Duplicata » apparaîtra donc sur le parchemin.

Fait à :

le

Signature :

Pièce à joindre :

- photocopie de votre pièce d'identité (CNI ou passeport)

Pour un envoi à domicile en France : votre demande ne pourra être traitée que si vous envoyez au service des diplômes de l'Université les pièces suivantes :

- 1 enveloppe format (32.2 cm x 23 cm), affranchie au tarif en vigueur pour un envoi en recommandé avec accusé de réception correspondant à 100 grammes,
- 1 imprimé recommandé avec accusé de réception de la poste,

Pour un envoi hors de France :

- Indiquez sur l'imprimé "demande de duplicata" l'adresse postale complète et exacte de l'ambassade où le diplôme sera adressé. Le service expédiera votre diplôme en recommandé avec accusé de réception.
- Joindre à la demande un Coupon Réponse International (CRI) correspondant à la valeur d'un Recommandé avec Accusé de Réception (RAR) pour un poids de 100g

Le formulaire complété et les pièces demandées sont à renvoyer à :

**Unité Mixte de Formation Continue en Santé - Bureau des Diplômes Universitaires
Faculté de Médecine – 27, Bd Jean Moulin 13385 MARSEILLE CEDEX 05**