



REPUBLIQUE DE GUINEE

MINISTÈRE DE L'ADMINISTRATION DU TERRITOIRE
ET DE LA DÉCENTRALISATION

VILLE DE CONAKRY / COMMUNE LAMBANYI

CERTIFICAT DE RESIDENCE N°.....37

Je soussigné M. DIALLO Rachid

Président du Conseil de Quartier Simbaya Gare certifie que

Mr / Mme.....Sekou Kamano.....

Profession.....Enseignant.....Fonction.....

Né (e) le.....10-10-92.....à Conakry.....

Fils / Fille de.....Sidiki.....

Et de.....Fanta, Camara.....

Nationalité :.....Guinéenne..... Réside effectivement

Dans ce quartier depuis :.....2020..... Secteur.....Cimetiere.....

Numéro de la Carte Electorale.....099842157.....

Numéro de la Carte d'Identité.....2110102211090020.....

Motif :.....Complément de dossier.....

Validité 03 Mois

En foi de quoi le présent certificat lui est délivré pour servir et valoir ce que de droit

Conakry, le.....10/05/2026.....

Signature et Cachet
Président du Conseil de Quartier

Guinée

