



REPUBLIQUE DE GUINEE
TRAVAIL-JUSTICE-SOLIDARITE



Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation

REGION DE LABE-PREFECTURE DE LABE
VILLE/COMMUNE/CRD DE LABE
DISTRICT / QUARTIER POUNTHIOUN



CERTIFICAT DE RESIDENCE N°.....

N°0004/2026

Je Soussigné : **Ibrahima Sory Pounthioun DIALLO**

Président du Conseil de Quartier de **Pounthioun** certifie que

Mr/Mme.....

Profession..... Fonction

Né(e) le..... à.....

Fils/Fille de.....

Et de.....

Nationalité : Guineenne Réside effectivement dans ce
Quartier DepuisSecteur.....

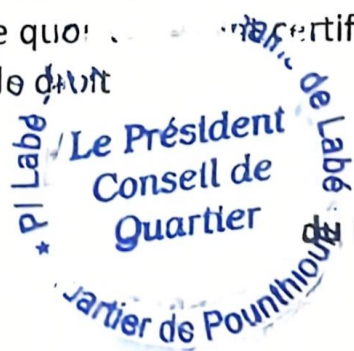
Bâtiment N°.....appartenant à.....

Numéro de tel :

Motif : Complément des Dossiers.

Validité 03 Mois.....

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



Labé, le.....

Signature et Cachet

du Président du Conseil de Quartier