



**PREMIER
MINISTRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Commission pour la restitution
des biens et l'indemnisation
des victimes de spoliations antisémites**

QUESTIONNAIRE

VICTIME OU AYANT DROIT DE VICTIME DE SPOLIATIONS ANTISEMITES

Vous êtes victime de spoliations intervenues du fait des persécutions antisémites, ou vous êtes ayant droit d'une victime. Ce formulaire vous permet de saisir la CIVS, Commission pour la restitution des biens et l'indemnisation des victimes de spoliations antisémites, afin qu'elle recommande les mesures de réparation, de restitution ou d'indemnisation appropriées, dans les conditions fixées par le décret n°2024-11 du 5 janvier 2024.

I. INFORMATIONS CONCERNANT LE DEMANDEUR

Nom :

Nom de naissance :

Prénoms :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse postale :

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

Le demandeur est : victime directe des spoliations

(cochez la case utile) ayant droit des victimes directes

Dans ce cas, indiquez le lien de parenté avec les victimes :

.....

Les victimes ou ayants droit peuvent se faire assister ou représenter par toute personne de leur choix. En cas de représentation, joindre un mandat (cf. page 8) et une copie de sa pièce d'identité, et préciser ici l'identité du représentant.

Nom et prénom du représentant :

Fonctions du représentant :

Adresse postale du représentant :

Numéro de téléphone du représentant :

Adresse électronique du représentant :

Questionnaire à adresser, complété et signé, par voie postale à : **CIVS, 20 AVENUE DE SEGUR, TSA 20718**
ou par voie électronique à : **renseignement@civs.gouv.fr** **75334 PARIS CEDEX 07, FRANCE**

En savoir plus : www.civs.gouv.fr – Contact : + 33 (0) 1 42 75 68 32

II. INFORMATIONS CONCERNANT LES VICTIMES DIRECTES

Ajoutez des feuillets supplémentaires si l'espace mis à disposition ci-dessous est insuffisant.

Nom :
Nom de naissance :
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Date de décès :
Lieu de décès :
Adresse(s) connue(s) à l'époque des faits :
.....

Nom :
Nom de naissance :
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Date de décès :
Lieu de décès :
Adresse(s) connue(s) à l'époque des faits :
.....

III. INFORMATIONS CONCERNANT LES AYANTS DROIT DES VICTIMES

Inscrivez à nouveau votre nom si vous êtes ayant droit des victimes, et celui de tous les ayants droit, même s'ils sont décédés. Si vous agissez au nom des ayants droit, joignez pour chacun d'eux un mandat vous désignant comme représentant (cf. page 8).

Nom :
Nom de naissance :
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Date de décès :
Lieu de décès :
Adresse postale :
.....
Numéro de téléphone :
Adresse électronique :
Lien de parenté avec les victimes de la spoliation :

Nom :
Nom de naissance :
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Date de décès :
Lieu de décès :
Adresse postale :
.....
Numéro de téléphone :
Adresse électronique :
Lien de parenté avec les victimes de la spoliation :

Nom :
Nom de naissance :
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Date de décès :
Lieu de décès :
Adresse postale :
.....
Numéro de téléphone :
Adresse électronique :
Lien de parenté avec les victimes de la spoliation :

Nom :
Nom de naissance :
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Date de décès :
Lieu de décès :
Adresse postale :
.....
Numéro de téléphone :
Adresse électronique :
Lien de parenté avec les victimes de la spoliation :

VI. ATTESTATION

Je, soussigné(e) NOM PRENOM,
atteste sur l'honneur l'exactitude des mentions qui précèdent et prends l'engagement sur
l'honneur, pour moi-même et les requérants que je représente, que nous ferons notre affaire
personnelle du partage des biens qui nous seraient restitués et de l'indemnité qui nous serait
attribuée avec les ayants droit qui se feraient connaître ultérieurement et auxquels nous
reverserions la part leur revenant.

Je déclare autoriser la Commission pour la restitution des biens et l'indemnisation des
victimes de spoliations antisémites à rechercher toutes les informations se rapportant à la
spoliation. En particulier, j'autorise la Commission à effectuer auprès des institutions
compétentes les demandes de renseignements émanant de dossiers personnels constitués
lors de procédures passées, à consulter l'original de ces dossiers et en demander copie.

**J'ai pris connaissance des informations suivantes relatives au traitement des données
personnelles :** Les informations recueillies sur les formulaires font l'objet d'un traitement
informatisé nécessaire à l'exécution de la mission d'intérêt public de la Commission pour la
restitution des biens et l'indemnisation des victimes de spoliations antisémites (CIVS), TSA
20718, 20 avenue de Ségur, 75334 Paris Cedex 07. Ces informations sont collectées et traitées
conformément au décret n° 2000-1023 du 19 octobre 2000 et à la réglementation en vigueur.
Les données communiquées sont indispensables à la gestion de votre demande. Elles sont
susceptibles d'être communiquées aux partenaires de la CIVS dans le cadre de
l'accomplissement de tout ou partie de la finalité visée ci-dessus. Elles sont conservées pour
toute la durée liée au traitement de la demande et à l'issue conformément aux instructions
pour la gestion des archives de la CIVS en date du 24 janvier 2024 sous le visa conjoint de la
CIVS et du Service interministériel des archives de France. Conformément à la
réglementation applicable en matière de protection des données personnelles, vous pouvez
exercer votre droit d'accès aux données à caractère personnel vous concernant, demander
leur rectification ou leur effacement ou vous opposer au traitement de vos données en
contactant : CIVS, correspondant au délégué à la protection des données, TSA 20718, 75334
Paris Cedex 07, renseignement@civs.gouv.fr ou Services du Premier ministre à l'attention du
délégué à la protection des données (DPD), 56 rue de Varenne, 75700 Paris, dpd@pm.gouv.fr.

Fait à, le

Signature



**PREMIER
MINISTRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Commission pour la restitution
des biens et l'indemnisation
des victimes de spoliations antisémites**

MANDAT

Je, soussigné(e), NOM et PRÉNOM,

né(e) le à

domicilié(e).....

.....

téléphone adresse électronique

donne pouvoir à, NOM et PRÉNOM,

pour me représenter devant la Commission pour la restitution des biens et l'indemnisation des victimes de spoliations antisémites (CIVS).

Fait à, le

Signature