



REPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère des armées



CONFIDENTIEL PERSONNEL DEMANDE DE CONTRÔLE PRIMAIRE

Version 2.0 - Avril 2022

Demande de contrôle primaire (CPR)

Cette fiche doit impérativement être dûment complétée pour pouvoir être traitée.

Vous trouverez ci-dessous les points de vigilance particuliers

1 Organisme demandeur.

Motif de la demande * :

Attache de l'organisme demandeur * :

Date * :

N° de la demande * :

Téléphone * :

Qualité * :

Nom * :

2 Renseignements d'identité.

Nom de naissance * :

Prénoms * :

Sexe * : ☐ M ☐ F

Date de naissance * :

Lieu de naissance

Pays * :

Ville * :

Code postal * :

Nationalité(s)

Nationalité actuelle *

Nationalité à la naissance *

Autre nationalité actuelle :

Autre nationalité à la naissance :

Année d'acquisition de la nationalité française :

Année d'arrivée en France :

Domicile

Depuis le * :

Pays * :

N° rue * :

Code postal * :

Commune * :

N° rue * :

Code postal * :

Domicile précédent

Depuis le * :

Pays * :

N° rue * :

Code postal * :

☐ Cocher si sans objet

3 Renseignements professionnels.

Grade, qualité, employeur * :

☒ Civil ☐ Militaire

Fonction, profession * :

Type d'activité * :

1 – Organisme demandeur



NE PAS REMPLIR : réservée à l'administration

2 – Renseignements d'identité

Coordonnées complètes du dirigeant dont le nom figure sur le KBIS de l'entreprise.

Nationalité(s) actuelle et de naissance.

Domicile actuel : adresse personnelle + date d'entrée dans le logement.

Si vous avez **emménagé depuis + de 5 ans** cocher sans objet

Dans les autres cas compléter « Domicile précédent » en indiquant la date d'entrée

3 – Renseignements professionnels

Renseigner le **NOM de l'ENTREPRISE**

Fonctions occupées par le dirigeant

Type d'activité : renseigner « prestataire »

4

Environnement Numérique

Dans le cadre de la protection liée au bon usage des réseaux sociaux (et des nouvelles plateformes d'échanges numériques), vous devez renseigner le document ci-joint à partir des informations dont vous disposez.

1. Utilisez-vous des réseaux sociaux ? (cocher la case correspondante)

OUI ☐ NON ☐

2. Si oui, à quelle fréquence les utilisez-vous ?

Rarement ☐ Occasionnellement ☐ Souvent ☐ Très souvent ☐

3. Quel(s) réseau(x) utilisez-vous ?

	Nom du réseau	Pseudo utilisé
Autre : (précisez le nom)		
Autre : (précisez le nom)		
Autre : (précisez le nom)		
Autre : (précisez le nom)		

4. Utilisez-vous d'autres numéros de téléphone ou adresses emails que ceux mentionnés précédemment ?

Adresse email	Numéro de téléphone

5 Attestation de la personne soumise au contrôle élémentaire.

J'ai :

a) Reconnaiss être informé(e) :
- que je dispose d'un droit d'accès et de rectification, en application des articles 34 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés que je pourrai exercer auprès des services du haut fonctionnaire de défense et de sécurité du ministère de la défense ;
- que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la protection des données de la défense ;
- que les déclarations des données de ce traitement sont, en fonction de leurs attributions et dans la limite du besoin d'en connaître, les services du haut fonctionnaire de défense et de sécurité du ministère des armées.

b) Certifier l'exactitude des renseignements que j'ai fournis.

Lieu* :
Date* :
Signature

Formulaire modèle : V 20

Avril 2022 - Compatibilité : Acrobat Reader V 8, 9, 10, 11 et SOPHIA
SOPHIA est un système d'information conçu pour assurer la sécurité des informations échangées par voie électronique conformément, notamment, aux dispositions de l'article 9 de la loi n° 2005-1014 du 6 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives ainsi qu'entre les autorités administratives.

4 – Environnement Numérique

Renseigner tous les réseaux sociaux utilisés.

Par exemple : LinkedIn, Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, Tumblr (liste non limitative).

5 – Attestation de la personne

Renseigner le NOM et PRÉNOM de manière manuscrite après le « Je » (le nom doit correspondre au nom sur le Kbis).

Signature + CACHET de l'entreprise (obligatoire).

1 Organisme demandeur.	
Motif de la demande* :	RÉSERVÉ
Atache de l'organisme demandeur* :	ADMINISTRATION
Date* :	
N° de la demande* :	
Téléphone* :	
Qualité* :	
2 Renseignements d'identité.	
Nom de naissance* :	DUPONT
Prénoms* :	CHRISTINE ANNE
Sexe* :	C M X F
Date de naissance* :	14/10/2023
Lieu de naissance	
Pays* :	FRANCE
Ville* :	PORTJEWENT
Code postal* :	86160
Nationalité(s)	
Nationalité actuelle* :	FRANÇAISE
Autre nationalité* :	FRANÇAISE
Année d'acquisition de la nationalité française :	14/10/2023
Année d'arrivée en France :	
3 Renseignements professionnels.	
Domicile	
Depuis le* :	15/06/2030
Pays* :	FRANCE
Code postal* :	55140
Commune* :	MENAU COURT
N° rue* :	20 avenue CHARLES de GAULLE
Domicile précédent	
Depuis le* :	
Pays* :	
Code postal* :	
Commune* :	
N° rue* :	
4 Renseignements professionnels.	
Grade, qualité, employeur* :	VERDURE ENTREPRISE
Fonction, profession* :	CDG
Type d'activité* :	Prestataire



- ⇨ Les 2 pages sont complétées comme ce modèle. J'utilise les infobulles du formulaire ou la notice fournie.
- ⇨ Le nom est le même que celui du KBIS.
- ⇨ Le KBIS a moins de 3 mois.
- ⇨ J'envoie l'ORIGINAL des 2 PAGES complétées par COURRIER.



4 Dans le cadre de la protection liée au bon usage des réseaux sociaux (et des nouvelles plateformes d'échanges numériques), vous devez renseigner le document suivant à partir des informations dont vous disposez.

Environnement Numérique

1. Utilisez-vous des réseaux sociaux ? (cocher la case correspondante)

OUI ☒ NON ☐

2. Si oui, à quelle fréquence les utilisez-vous ?

Rarement ☐ Occasionnellement ☒ Souvent ☐ Très souvent ☐

3. Quel(s) réseau(x) utilisez-vous ?

Nom du réseau	Pseudo utilisé
Facebook	Chrishrid
Instagram	Chrishrid
LinkedIn	ChristineD
Snapshot	Superwoman Dupont
Tumblr	
Twitter	valdive entreprise dupont
Autre : précisez le nom	
Autre : précisez le nom	
Autre : précisez le nom	
Autre : précisez le nom	

4. Utilisez-vous d'autres numéros de téléphone ou adresses emails que ceux mentionnés précédemment ?

Adresse email	Numéro de téléphone
christine.dupont@valdive.com	01 20 21 22 23
christine.dupont@smicula.net	06 20 21 22 23

5 Attestation de la personne soumise au contrôle élémentaire

M. Christine DUPONT

Il/elle reconnaît être informé(e) des risques et de l'obligation de notification des articles 34 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés que le/pourrait émettre auprès des services du haut fonctionnaire de défense et de sécurité du ministère de la défense.
- que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la protection du secret de la défense nationale ;
- que les destinataires des données de ce traitement sont, en fonction de leurs attributions et dans la limite du besoin d'en connaître, les services du haut fonctionnaire de défense et de sécurité du ministère des armées ;
et l'entière responsabilité des renseignements qu'il/elle a fournis.

Lieu : MENAUCOURT

Date : 30/06/2028

signature

Signature + cachet de

l'entreprise

Formulaire modèle : V20

Avril 2022 : Compatibilité Acrobat Reader V8, 9, 10 et SDFM.
SDFM est un système d'information conçu pour assurer la sécurité des informations échangées par voie électronique conformément, notamment, aux dispositions de l'article 9 de l'ordonnance n°2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives ainsi qu'entre les autorités administratives.

↑ Ma demande est complétée comme ce modèle. J'utilise les infobulles du formulaire ou la notice fournie.

↑ J'envoie l'ORIGINAL des 2 PAGES par COURRIER.

↑ Je n'oublie pas le CACHET de l'entreprise et d'indiquer mon NOM et PRÉNOM manuscritement.