

I - LES PARTIES
THE PARTIES

A. LE REQUÉRANT/LA REQUÉRANTE
THE APPLICANT

(Renseignements à fournir concernant le/la requérant(e) et son/sa représentant(e) éventuel(le))
(Fill in the following details of the applicant and the representative, if any)

- 1. Nom de famille BARANOV 2. Prénom (s) VADIM
Surname First name (s)
- Sexe: masculin/féminin
Sex: male/female
- 3. Nationalité RUSSIAN 4. Profession Medical Doctor -
Nationality Occupation oncologist
- 5. Date et lieu de naissance November, 18, 1946, the city of Ivanovo, USSR
Date and place of birth
- 6. Domicile Russian Federation, Moskovskaya oblast, Balashikha,
Permanent address m/7 Dzerzhinskogo, d. 11, kv. 7.
- 7. Tel. N° no
- 8. Adresse actuelle (si différente de 6.) Rm. 43, Spring Grange Hotel, 135-137 Highbury
Present address (if different from 6.) New Park, London, N5 2DS, UK.
- 9. Nom et prénom du/de la représentant(e)* no
Name of representative*
- 10. Profession du/de la représentant(e) no
Occupation of representative
- 11. Adresse du/de la représentant(e) no
Address of representative
- 12. Tel. N° no Fax N° no

B. LA HAUTE PARTIE CONTRACTANTE
THE HIGH CONTRACTING PARTY

(Indiquer ci-après le nom de l'Etat/des Etats contre le(s)quel(s) la requête est dirigée)
(Fill in the name of the State(s) against which the application is directed)

13. Russian Federation

* Si le/la requérant(e) est représenté(e), joindre une procuration signée par le/la requérant(e) en faveur du/de la représentant(e).
A form of authority signed by the applicant should be submitted if a representative is appointed.