

N° 11246*03

PRÉFECTURE



N° de primata / Dossier

Service des Permis de conduire

Réf. **02**

M.	Mme	Mlle	(1)

NOM (nom de naissance) _____

PRÉNOMS _____

NOM D'ÉPOUX (s'il y a lieu) _____

DATE DE NAISSANCE

JOUR	MOIS	ANNÉE

LIEU DE NAISSANCE

COMMUNE (pour les grandes villes, indiquer s'il y a lieu le n° d'arrondissement) _____ Département _____

PAYS POUR L'ÉTRANGER - DÉPARTEMENT OU TERRITOIRE POUR L'OUTRE-MER _____

LIEU DE RÉSIDENCE

ADRESSE COMPLÈTE _____

CODE POSTAL _____ COMMUNE _____

Catégorie de permis demandée (1)

A	A1	B	B1	Eb	C	Ec	D	Ed

Le candidat doit-il conduire un véhicule aménagé ? (1) OUI NON

Est-il titulaire d'un permis d'une (ou de plusieurs) autre(s) catégorie(s) ? (1) OUI NON

Si oui, catégorie(s) déjà obtenue(s) _____

Premier permis obtenu le

JOUR	MOIS	ANNÉE

 à _____

	OUI	NON		OUI	NON
LE CANDIDAT :			LE CANDIDAT EST :		
• est en instance d'examen : - dans le même ou un autre département	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• porteur d'un dispositif de correction de la vision (verres correcteurs, lentilles de contact...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- pour la même ou une autre catégorie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• atteint de la perte de la vision d'un oeil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• est sous le coup d'une mesure de suspension du permis de conduire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• atteint à sa connaissance d'une affection susceptible d'être incompatible avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire, ou de donner lieu à la délivrance d'un permis de conduire de validité limitée (liste des affections médicales : cardiologie, vision, oto-rhino-laryngologie, neurologie, épilepsie, reins, diabète sucré)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• a fait l'objet d'une mesure d'annulation du permis de conduire ou d'une perte totale de points	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• atteint d'une infirmité d'un ou plusieurs membres (liste des affections médicales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• comprend-il et lit-il couramment le français ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• titulaire d'une pension d'invalidité civile ou militaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LE CANDIDAT A-T-IL CHOISI :			• exempté ou réformé du service national	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• de suivre une formation selon la formule de l'apprentissage anticipé de la conduite (A.A.C.) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Je soussigné, **candidat**, déclare sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts **et que je ne suis sous le coup d'aucune restriction du droit de conduire ou d'aucune interdiction de solliciter un permis de conduire m'interdisant une présentation à l'examen.**

à _____, le _____ **Signature**

Pour les mineurs non émancipés

Je soussigné(e) _____ né(e) le _____
demeurant à _____

agissant en qualité de (rayer les mentions inutiles) père, mère, tuteur, représentant légal, autorité qui a la garde du candidat (2) déclare sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts et l'autorise à se présenter aux épreuves de l'examen du permis de conduire.

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION	A _____	Signature
Date de réception :	le _____	

Tout permis de conduire obtenu frauduleusement sera immédiatement retiré, sans préjudice des poursuites pénales encourues aux termes des articles 441-6 et 441-10 du Code pénal.

<p>(1) Cocher la (les) case(s) appropriée(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour la catégorie A, ajouter un R s'il s'agit de l'accès progressif (P 25 kW et r 0,16 kW/kg) ; - pour la catégorie C et Ec, ajouter un R (poids total 7,5T) si le candidat a entre 18 et 21 ans ; pour la catégorie D, rajouter un R si mention 50 km doit être portée sur le permis. <p>(2) Pièces justificatives : _____</p>	<p>CACHET DE L'ÉCOLE DE CONDUITE</p>
--	---

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire par les personnes physiques. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la préfecture où la demande a été déposée (cf. art. L. 225-3 du code de la route).

