

N° 14879*01

Veuillez cocher la case correspondante :

(par échange)
(Art. R. 222-2 et R. 222-3 du Code de la route)

- Échange d'un permis délivré par un État appartenant à l'UE ou l'EEE
 Échange d'un permis délivré par une collectivité d'Outre-mer ou par la Nouvelle-Calédonie
 Échange d'un permis délivré par un État n'appartenant ni à l'UE, ni à l'EEE, ni à une collectivité d'Outre-mer ni à la Nouvelle-Calédonie
 Rétablissement des droits à conduire

Merci de remplir ce formulaire à l'encre noire, en lettres majuscules sans les accents et sans rature

Nom de naissance (C'est le nom qui figure sur votre acte de naissance)

Prénom(s) (Dans l'ordre de l'état civil)

Nom d'usage (s'il y a lieu) (ex : nom d'époux(se))

Date de naissance : Jour Mois Année Sexe : Femme Homme Téléphone portable (Recommandé)

Commune de naissance Département ou Collectivité d'outre-mer

Pays (Si vous êtes né(e) à l'étranger)

Adresse : N° de la voie Extension : bis, ter, etc. Type de voie : avenue, boulevard, etc.
 Nom de la voie

Complément d'adresse (Étage, escalier, appartement - Immeuble, bâtiment, résidence - Lieu-dit - Boîte postale)

Code postal Commune

Courriel (Recommandé)

Nationalité(s) au moment de l'obtention du permis : Française Autre Nationalité(s) actuelle(s) Française Autre

État de délivrance du titre à échanger Date d'obtention ou de délivrance N° du permis de conduire

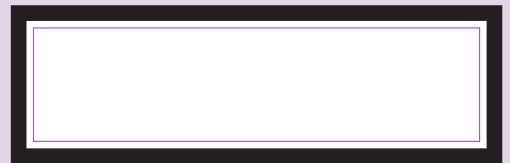
| Catégorie(s) | Date d'obtention | | | Code département | Date fin validité | | |
|--------------|------------------|------|-------|------------------|-------------------|------|-------|
| | JOUR | MOIS | ANNÉE | | JOUR | MOIS | ANNÉE |
| AM | | | | | | | |
| A1 | | | | | | | |
| A2 | | | | | | | |
| A | | | | | | | |
| B1 | | | | | | | |
| B | | | | | | | |
| BE | | | | | | | |
| C1 | | | | | | | |
| C1E | | | | | | | |
| C | | | | | | | |
| CE | | | | | | | |
| D1 | | | | | | | |
| D1E | | | | | | | |
| D | | | | | | | |
| DE | | | | | | | |

Je m'oppose à la réutilisation de mes données personnelles à des fins autres que celles pour lesquelles, elles sont collectées

Je soussigné(e), le (la) déclarant(e), atteste sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts, et ne pas faire l'objet sur le territoire de l'État, de la collectivité d'Outre-mer ou de la Nouvelle-Calédonie, qui a délivré le permis de conduire, d'une mesure de restriction, de suspension, de retrait ou d'annulation du droit de conduire.

Fait à le

Signature du demandeur

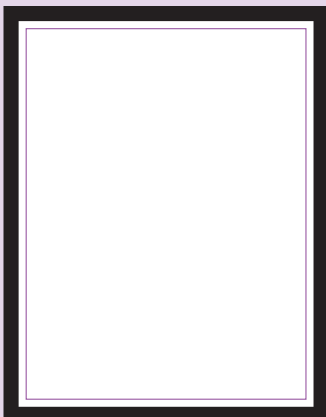


La signature doit être apposée ci-dessus à l'encre noire et de manière appuyée sans déborder du cadre interne

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des préfectures ou auprès du Service du Fichier national des permis de conduire par voie postale (cf. art. L225-3 du Code de la route).

Le demandeur doit avoir satisfait à un contrôle médical réglementaire, dans le cas où un tel contrôle est exigé par la réglementation française.

PHOTOGRAPHIE



La photo doit être collée ci-dessus à l'adhésif double face sans déborder du cadre interne et sans agrafe

| Catégorie(s) | MENTIONS ADDITIONNELLES CODIFIÉES (Réservé à l'administration) | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|
| AM | | | | | | |
| A1 | | | | | | |
| A2 | | | | | | |
| A | | | | | | |
| B1 | | | | | | |
| B | | | | | | |
| BE | | | | | | |
| C1 | | | | | | |
| C1E | | | | | | |
| C | | | | | | |
| CE | | | | | | |
| D1 | | | | | | |
| D1E | | | | | | |
| D | | | | | | |
| DE | | | | | | |

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.

N° 14879°01

Veuillez cocher la case correspondante :

(par échange)
(Art. R. 222-2 et R. 222-3 du Code de la route)

- Échange d'un permis délivré par un État appartenant à l'UE ou l'EEE
 Échange d'un permis délivré par une collectivité d'Outre-mer ou par la Nouvelle-Calédonie
 Échange d'un permis délivré par un État n'appartenant ni à l'UE, ni à l'EEE, ni à une collectivité d'Outre-mer ni à la Nouvelle-Calédonie
 Rétablissement des droits à conduire

Merci de remplir ce formulaire à l'encre noire, en lettres majuscules sans les accents et sans rature

Nom de naissance (C'est le nom qui figure sur votre acte de naissance)

Prénom(s) (Dans l'ordre de l'état civil)

Nom d'usage (s'il y a lieu) (ex : nom d'époux(se))

Date de naissance : Jour Mois Année Sexe : Femme Homme Téléphone portable (Recommandé)

Commune de naissance Département ou Collectivité d'outre-mer

Pays (Si vous êtes né(e) à l'étranger)

Adresse : N° de la voie Extension : bis, ter, etc. Type de voie : avenue, boulevard, etc.
 Nom de la voie

Complément d'adresse (Étage, escalier, appartement - Immeuble, bâtiment, résidence - Lieu-dit - Boîte postale)

Code postal Commune

Courriel (Recommandé)

Nationalité(s) au moment de l'obtention du permis : Française Autre Nationalité(s) actuelle(s) Française Autre

État de délivrance du titre à échanger Date d'obtention ou de délivrance N° du permis de conduire

| Catégorie(s) | Date d'obtention | | | Code département | Date fin validité | | |
|--------------|------------------|------|-------|------------------|-------------------|------|-------|
| | JOUR | MOIS | ANNÉE | | JOUR | MOIS | ANNÉE |
| AM | | | | | | | |
| A1 | | | | | | | |
| A2 | | | | | | | |
| A | | | | | | | |
| B1 | | | | | | | |
| B | | | | | | | |
| BE | | | | | | | |
| C1 | | | | | | | |
| C1E | | | | | | | |
| C | | | | | | | |
| CE | | | | | | | |
| D1 | | | | | | | |
| D1E | | | | | | | |
| D | | | | | | | |
| DE | | | | | | | |

Je m'oppose à la réutilisation de mes données personnelles à des fins autres que celles pour lesquelles, elles sont collectées

Je soussigné(e), le (la) déclarant(e), atteste sur l'honneur que les renseignements de la présente demande sont exacts, et ne pas faire l'objet sur le territoire de l'État, de la collectivité d'Outre-mer ou de la Nouvelle-Calédonie, qui a délivré le permis de conduire, d'une mesure de restriction, de suspension, de retrait ou d'annulation du droit de conduire.

Fait à le

Signature du demandeur

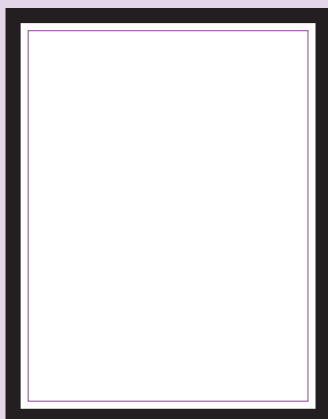


La signature doit être apposée ci-dessus à l'encre noire et de manière appuyée sans déborder du cadre interne

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des préfetures ou auprès du Service du Fichier national des permis de conduire par voie postale (cf. art. L225-3 du Code de la route).

Le demandeur doit avoir satisfait à un contrôle médical réglementaire, dans le cas où un tel contrôle est exigé par la réglementation française.

PHOTOGRAPHIE



La photo doit être collée ci-dessus à l'adhésif double face sans déborder du cadre interne et sans agrafe

| Catégorie(s) | MENTIONS ADDITIONNELLES CODIFIÉES (Réservé à l'administration) | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|
| AM | | | | | | |
| A1 | | | | | | |
| A2 | | | | | | |
| A | | | | | | |
| B1 | | | | | | |
| B | | | | | | |
| BE | | | | | | |
| C1 | | | | | | |
| C1E | | | | | | |
| C | | | | | | |
| CE | | | | | | |
| D1 | | | | | | |
| D1E | | | | | | |
| D | | | | | | |
| DE | | | | | | |

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.