

DEMANDE D'ATTESTATION PREFERATORALE D'APTITUDE A LA CONDUITE

1 ère demande Renouvellement Duplicata

Je soussigné(e) (*prénom, nom de naissance*).....

Épouse, div., Vve, nom d'usage.....

Né(e) le.....à.....Dépt.:.....

Demeurant (adresse complète du domicile)
.....
.....

N° de téléphone.....

Courriel.....

Sollicite la délivrance, le renouvellement, ou le duplicata de mon attestation médicale de conducteur (art R.221-10 du code de la route)

Je joins les documents suivants :

- *La présente demande renseignée, datée et signée ;*
- *1 photographie identité et récente sur fond clair (avec votre nom inscrit au dos)*
- *1 photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité (CNI, passeport, titre de séjour) ;*
- *1 photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 6 mois ;*
- *1 photocopie recto-verso du permis de conduire en cours de validité*
- *La photocopie du certificat médical en cours de validité (moins de deux ans) établi par un médecin agréé par la préfecture de la Meuse, attestant que les conditions d'aptitude physique ;*

Je complète le dossier avec :

Pour un renouvellement : La photocopie de l'attestation médicale de conducteur en cours

Pour un duplicata : une déclaration de perte rédigé par vos soins

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande, ainsi que l'authenticité des documents que j'y joins.

Le dossier complet est à envoyer par courrier uniquement à :

PREFECTURE DE LA MEUSE
Service des Sécurités
Bureau de la sécurité routière
40, Rue du Bourg
55000 BAR LE DUC

Fait à :....., le.....

Signature