

<input type="checkbox"/>	Échange d'un permis délivré par un État appartenant à l'UE ou l'EEE	<input type="checkbox"/>	Échange d'un permis délivré par une collectivité d'Outre-mer ou par la Nouvelle-Calédonie
<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	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 :		<input type="checkbox"/> Femme	<input type="checkbox"/> 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 appuivée 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

A large, empty rectangular frame with a thick black border, likely a placeholder for an image or diagram. The frame is composed of two concentric rectangles, with the space between them being a uniform thickness. The interior of the frame is white and contains no text or other graphical elements.

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.

<input type="checkbox"/>	Échange d'un permis délivré par un État appartenant à l'UE ou l'EEE	<input type="checkbox"/>	Échange d'un permis délivré par une collectivité d'Outre-mer ou par la Nouvelle-Calédonie
<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	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	<div>(C'est le nom qui figure sur votre acte de naissance)</div>																											
Prénom(s)	<div>(Dans l'ordre de l'état civil)</div>																											
Nom d'usage (s'il y a lieu)	<div>(ex : nom d'époux(se))</div>																											
Date de naissance	Jour	Mois		Année		Sexe :		<input type="checkbox"/>	Femme	<input type="checkbox"/>	Homme	Téléphone portable <i>(Recommandé)</i>																
Commune de naissance																												Département ou Collectivité d'outre-mer
Pays	<div>(Si vous êtes né(e) à l'étranger)</div>																											
Adresse	N° de la voie		Extension : bis, ter, etc.										Type de voie : avenue, boulevard, etc.															
	Nom de la voie																											
Complément d'adresse	<div>(Étage, escalier, appartement - Immeuble, bâtiment, résidence - Lieu-dit - Boîte postale)</div>																											
Code postal	Commune																											
Courriel <i>(Recommandé)</i>																												

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

[illegible]

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.