



DEMANDE D'ATTESTATION PREFERATORALE D'APTITUDE A LA CONDUITE (CARTE JAUNE)

Je, soussigné.e

nom :

prénoms :

date de naissance :/...../..... lieu de naissance :

demeurant au :

.....

code Postal : ville

tél. : mail :

n° de permis de conduire :

sollicite la délivrance de l'attestation préfectorale au titre de l'article R221-10 du code de la route.

date :/...../..... signature :

1. Je constitue mon dossier avec les pièces justificatives suivantes :

- x la présente demande dûment complétée,
- x 1 formulaire « Permis de conduire - Avis médical » (cerfa 14880*02 à télécharger sur le site internet www.service-public.fr) validé par un médecin agréé (liste disponible sur le site internet www.reunion.gouv.fr, rubrique Démarches administratives, Permis de conduire)
- x 1 photocopie recto-verso de mon permis de conduire,
- x 1 photocopie recto-verso de ma pièce d'identité en cours de validité,
- x 1 photo d'identité (avec mes prénoms et nom au verso),
- x 1 enveloppe affranchie au tarif « lettre recommandée avec avis de réception », libellée à mon nom, prénom et adresse complète.

2. J'envoie mon dossier par courrier à l'adresse suivante :

CERT PC / CIV – Sous-Préfecture de Saint-Pierre – BP 346 – 97448 Saint-Pierre cedex

Je peux également déposer mon dossier dans la boîte aux lettres de la sous-préfecture de Saint-Pierre, 18 rue Augustin Archambaud à Saint-Pierre. Dans ce cas, mon dossier doit être dans une enveloppe fermée avec la mention « Attestation d'aptitude à la conduite – CERT PC/CIV ». Je dois auparavant vérifier que mon dossier est complet, aucun accusé réception ne me sera fourni.