



**PRÉFET
DE LA DRÔME**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DEMANDE DE RELEVÉ D'INFORMATION RESTREINT

Je soussigné(e),

Nom:.....

Prénoms:.....

Date de naissance:.....

Lieu de naissance:.....

Adresse:.....

.....

Code Postal:..... Ville:

Adresse mail:n° de téléphone:

Numéro de permis de conduire :

solicite la délivrance du relevé d'information restreint de mon permis de conduire qui atteste la validité et l'étendue de mes droits à conduire. Il précise les catégories de véhicule que je peux conduire et indique si mes droits ont été suspendus ou non.

Date :

Signature

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

- photocopie recto-verso de mon permis de conduire,
- photocopie recto-verso de ma pièce d'identité en cours de validité,
- la présente demande dûment complétée,
- un justificatif de domicile de moins de 6 mois
- **à défaut d'adresse mail**, joindre une enveloppe affranchie, libellée à votre nom, prénom et adresse.

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

Préfecture de la Drôme
Pôle Permis de conduire
3 boulevard Vauban
26000 VALENCE



**PRÉFET
DE LA DRÔME**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

-