

BULLETIN D'INSCRIPTION

« Reprise du guidon du 26 septembre 2020 à Lezennes »

INSCRIPTION GRATUITE

À retourner avant le 22/09/2020

Par mail : ddtm-pdasr@nord.gouv.fr

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Email : _____
Type de permis : A2 A
N° permis de conduire : _____
Date de délivrance : _____ Lieu de délivrance : _____
Immatriculation moto : _____
Cylindrée : _____ Marque : _____ Modèle : _____
Compagnie d'assurance : _____
Numéro de police : _____

« Je certifie l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et déclare que ma motocyclette et moi-même sommes couverts par une assurance en cours de validité. Je reconnais avoir pris connaissance du présent règlement. »

Le _____ à _____ Signature _____

Accès au Centre examen du permis de conduire
111 rue de Chanzy à Lezennes



En partenariat avec :



afdmhdf.org