



**PRÉFET
DE LA RÉGION
RÉUNION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
CERT PC/CIV**

DEMANDE DE RELEVÉ D'INFORMATION RESTREINT

Je, soussigné.e

nom :

prénoms :

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

adresse :

.....

code postal : ville

n° tél. : mail :

n° de permis de conduire :

sollicite la délivrance de mon relevé d'information restreint du 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 :

- la présente demande dûment complétée,
- la photocopie recto-verso de mon permis de conduire,
- la photocopie recto-verso de ma pièce d'identité en cours de validité,
- à défaut d'adresse mail, une enveloppe affranchie, libellée à mon nom, prénom et adresse.

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

PRÉFECTURE DE LA RÉUNION – CERT PC/CIV – CS 32104 – 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 « RIR – CERT PC/CIV ». Je dois auparavant vérifier que mon dossier est complet, aucun accusé réception ne me sera fourni.

ou par mail à l'adresse : mission-proximite@reunion.pref.gouv.fr