



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFÈTE DE LA SOMME

Cabinet  
Direction des sécurités  
Bureau de la sécurité routière  
Pôle professions réglementées

## **DEMANDE D'ATTESTATION PREFERATORALE D'APTITUDE A LA CONDUITE**

Je soussigné(e),

NOM : .....

Prénoms : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Demeurant au : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Ai l'honneur de solliciter la délivrance d'une attestation préfectorale d'aptitude à la conduite pour exercer la profession de :

- Taxi
- VTC
- Ambulance
- Ramassage scolaire
- Transport public de personnes
- Transport public à moto
- Enseignant de la conduite

Cette demande intervient pour :

- Une première demande
- Un renouvellement de titre

Fait à ....., le .....

Signature du demandeur :

### **Liste des pièces à fournir :**

- le présent document dûment complété
- l'avis médical **original** établi par le médecin agréé **cerfa n°14880\*02** (Gardez-en une copie)
- une copie recto/verso de votre pièce d'identité en cours de validité (CNI, passeport ou titre de séjour)
- une copie recto/verso de votre permis de conduire
- l'ancienne carte jaune ou ancienne attestation originale (en cas de renouvellement)
- une enveloppe timbrée et libellée à vos noms et adresse

**Si vous n'êtes pas domicilié(e) dans la Somme, cette demande doit être effectuée dans votre département de résidence (voir avec votre préfecture).**

**L'ensemble des pièces est à adresser par courrier à :**