

**RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR**

Compagnie ou organisme demandeur (en lettres moulées)		
Nom et prénom de la personne autorisée (en lettres moulées)		
Adresse (Numéro, rue, app.)		
Municipalité / Province	Code postal	N° téléphone (ind. rég.)

**AUTORISATION DU TITULAIRE DU PERMIS DE CONDUIRE**

<table border="1"> <tr> <th colspan="3">Numéro du permis de conduire</th> </tr> <tr> <td colspan="3"> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> </td> </tr> </table> <p>Remplir les 13 positions</p>			Numéro du permis de conduire			<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>					
Numéro du permis de conduire											
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>											
<table border="1"> <tr> <th colspan="3">Nom et prénom du titulaire</th> </tr> <tr> <td colspan="3"> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> </td> </tr> </table>			Nom et prénom du titulaire			<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>					
Nom et prénom du titulaire											
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>											
<table border="1"> <tr> <th colspan="3">Date de naissance</th> </tr> <tr> <td>Année</td> <td>Mois</td> <td>Jour</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 30px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 30px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 30px;"></td> </tr> </table>			Date de naissance			Année	Mois	Jour			
Date de naissance											
Année	Mois	Jour									
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">Téléphone (résidence)</th> </tr> <tr> <td>Ind. rég.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> </tr> </table>	Téléphone (résidence)		Ind. rég.		<table border="1"> <tr> <th colspan="2">Téléphone (travail)</th> </tr> <tr> <td>Ind. rég.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> </tr> </table>	Téléphone (travail)		Ind. rég.			
Téléphone (résidence)											
Ind. rég.											
Téléphone (travail)											
Ind. rég.											
<p>Je, soussigné(e), autorise la Société de l'assurance automobile du Québec à communiquer au demandeur mentionné ci-dessus l'état de mon dossier de conduite, incluant notamment les suspensions, les révocations, les points d'inaptitude, les infractions ainsi que les accidents dans lesquels j'ai été impliqué relativement à la conduite d'un véhicule lourd, lorsqu'il y a lieu. Cette autorisation est valide pour douze (12) mois à compter de la date de la signature.</p>											
<p>_____</p> <p>Signature du titulaire</p>		<p>_____</p> <p>Date (A-M-J)</p>									

**N.B. :** Joindre au formulaire *Recherches sur les dossiers de conduite* (4941 50), si plus d'une autorisation.