

PÉRIODE DE VALIDITÉ DU PERMIS

Cochez le nombre de mois
pour lesquels vous faites la
présente demande.

- 3 mois ou moins
 plus de 3 mois

Nombre total de
permis demandé : _____

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Nom du transporteur

Adresse (N°, rue, app.)

Ville

Code postal

N° d'identification à la
Société de l'assurance
automobile du Québec

N° d'identification au Registre
des propriétaires et des exploi-
tants de véhicules lourds

DESCRIPTION DU TRAIN ROUTIER

Veillez nous fournir le numéro de plaque d'immatriculation d'un véhicule du train routier ou, à défaut, le numéro d'identification de ce véhicule. Ce numéro sera indiqué sur votre permis spécial pour identifier le train routier dont le permis autorise la circulation.

NUMÉRO DE PLAQUE OU D'IDENTIFICATION

1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

DÉCLARATION

J'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

Signature du requérant ou du représentant autorisé

Date (A-M-J)

(ind.rég.)

N° de téléphone