

Formulaire de déclaration en vue de réaliser l'examen psychotechnique prévu dans le cadre
du contrôle médical de l'aptitude à la conduite

- DÉCLARATION D'ACTIVITÉ
 DECLARATION MODIFICATIVE (*Merci de renseigner les champs concernés*)

1. Déclarant (personne morale ou personne physique)

Identité :

Nom ou dénomination sociale :

N° SIREN, SIRET ou RCS :

Adresse (du siège pour les personnes morales) :

Code postal :

Ville :

N° de téléphone(s) :

Adresse électronique - Site Internet :

2. Le représentant de la personne morale (si le déclarant est une personne morale)

2.1. État civil

NOM, Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

2.2. Coordonnées :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N° de téléphone(s) :

Adresse électronique :

3. Adresse du local ou des locaux professionnels exploités dans le département

Adresse	Commune(s) et code postal

Accessibilité aux personnes à mobilité réduite	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
------------------------------------------------	------------------------------	------------------------------

4. Présentation succincte des tests psychotechniques utilisés

Éditeur	
Support	
Description	
Champs explorés	

5. Nom, prénom, adresse et numéro ADELI du ou des psychologues intervenants.

NB : joindre la lettre manuscrite du ou des psychologue(s), datée et signée, donnant son accord. Cette lettre doit mentionner l'adresse électronique et le numéro de téléphone.

Nom	Prénom	Adresse	N° ADELI

Nom	Prénom	Adresse	N° ADELI

6. Modifications en lien avec la situation du déclarant ou l'activité

Je soussigné(e), le déclarant et/ou son représentant, atteste sur l'honneur que les renseignements figurant sur la présente déclaration sont exacts et m'engage à signaler toute modification substantielle.

Je suis informé que toute fausse déclaration entraînera la caducité de la présente déclaration et m'exposera aux sanctions prévues à l'article 441-6 du code pénal.

Date :

Signature :

Cadre réservé à l'administration

Déclaration complète

Initiales de l'instructeur :

Date :

Déclaration incomplète

Initiales de l'instructeur :

Compléments demandé le :