الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولايــة ----------

الدائرة الإدارية----------

بلدية----------

تصريح شرفي

لتجديد رخصـــــة سياقـــــة

Nom	اللقب
Prénom	الاسم
Date et lieu de naissance	تاريخ ومكان الميلاد
Adresse	العنوان
N° Tél	رقم الهاتف
Adresse électronique	البريد الإلكتروني

الصنف أو الأصناف المتحصل عليها

A1	A	B	B(E)	CI	CIE	C	C(E)	D	D(E)	F

الصنف المراد الحصول عليه

A1	A	B	B(E)	CI	CIE	C	C(E)	D	D(E)	F

إمضـــاء المترشح

تصريح المترشح

أنا الممض، أشهد بأني غير مصاب بأي مرض عقلي، ولا بفقدان الوعي ولو لمدة قصيرة.

كل تصريح كذب يعرض صاحبه إلى العقوبات المنصوص عليها في التشريع الساري المفعول