



RÉSERVE COMMUNALE DE SÉCURITÉ CIVILE

FICHE DE RENSEIGNEMENT

Nom Prénom

Permis de conduire

N° de permis*

| Type de permis | date de délivrance | date de validité |
|-------------------------------|--------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> B | | |
| <input type="checkbox"/> C | | |
| <input type="checkbox"/> D | | |
| <input type="checkbox"/> E | | |
| <input type="checkbox"/> E(B) | | |

Qualification / compétences

.....
.....
.....

Disponibilités

.....

Fait à le

Signature

* En cas de suspension de permis de conduire, je m'engage à prévenir dans les meilleurs délais la ville de Quimper – Direction de la tranquillité publique