

MINISTRE DES TRANSPORTS 	DEMANDE CONCERNANT UN DUPLICATA, CHANGEMENT D'ETAT CIVIL, CHANGEMENT D'ADRESSE ET CERTIFICAT ADMINISTRATIF Cocher une ou plusieurs cases et remplir la ou les parties concernée(s) <input type="checkbox"/> 1 – Changement d'état civil ou de raison sociale ou d'état matrimonial <input type="checkbox"/> 2 – Changement d'adresse <input type="checkbox"/> 3 – Duplicata de carte grise <input type="checkbox"/> 4 - Certificat administratif	
---	--	---

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Date de réception	N° DTT	Agent	Etat de la demande <input type="checkbox"/> Accepté <input type="checkbox"/> Rejeté
-------------------	--------	-------	---

1 – CHANGEMENT D'ETAT CIVIL DU(DES) LOCATAIRE(S) ou PROPRIETAIRE(S)

<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Personne morale (préciser) : Nom, raison sociale : <input type="checkbox"/> Nom d'usage <input type="checkbox"/> Epouse <input type="checkbox"/> Epoux <input type="checkbox"/> Enseigne commerciale Prénom(s) dans l'ordre de l'état civil : Date de naissance/...../..... Lieu de naissance :	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Personne morale (préciser) : Nom, raison sociale : <input type="checkbox"/> Nom d'usage <input type="checkbox"/> Epouse <input type="checkbox"/> Epoux <input type="checkbox"/> Enseigne commerciale Prénom(s) dans l'ordre de l'état civil : Date de naissance/...../..... Lieu de naissance :
--	--

du véhicule immatriculé Genre
 Marque Couleur dominante

2 - CHANGEMENT D'ADRESSE

PK : C/mer C/mont C/Océan C/Lagon
 N°de la rue : Type de voie : Nom de la voie :
 Quartier : Lotissement :
 Résidence : Imm : Apt n° :
 Complément d'adresse Archipel : Ville : Ile :
 BP : Code postal : Commune :
 Tél : Mobile : Tel bureau :
 Email :

3 - DUPLICATA DE CARTE GRISE

<input type="checkbox"/> la détérioration <input type="checkbox"/> la perte <input type="checkbox"/> le vol de la carte grise du véhicule défini ci-dessus et sollicitons la délivrance d'un duplicata.	<i>Emplacement réservé aux timbres fiscaux (1 500 F CFP)</i>
---	--

4 - CERTIFICAT ADMINISTRATIF

un certificat de non-gage

SIGNATURE DU LOUEUR ou PROPRIETAIRE	SIGNATURE DU CO-PROPRIETAIRE
--	-------------------------------------

Pour une personne morale, Nom, qualité du signataire et cachet Fait à le	Pour une personne morale, Nom, qualité du signataire et cachet Fait à le
---	---

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé destiné à la gestion des cartes grises délivrées par la Polynésie française. La loi n° 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit à toute personne physique un droit d'accès et de rectification des données la concernant auprès de la Direction des transports terrestres.

