

Pour renouveler votre permis de conduire sans vous présenter en personne, vous devez remplir et retourner le formulaire de demande ci-joint.

Au moment de nous transmettre votre demande, vous devrez également fournir un rapport d'examen de la vue (ci-joint) effectué par un optométriste agréé et **une (1) preuve de résidence au Yukon récente** parmi les suivantes :

- Facture d'un service public, par exemple : ATCO Electric, Northwestel (ligne téléphonique terrestre ou Internet), service public municipal (services d'eau et d'égout, impôt foncier);
- Relevé bancaire d'une banque locale, relevé de carte de crédit, renseignements bancaires (portant le tampon de l'établissement);
- Documents de prêt hypothécaire;
- Déclaration de revenus ou avis de cotisation (de la dernière année);
- Convention de location résidentielle (« bail ») signée;
- Confirmation des prestations d'aide sociale;
- Attestation d'emploi;
- **Si vous êtes étudiant¹** : vous devez **fournir un document récent servant de preuve de résidence au Yukon** ainsi qu'une lettre de l'établissement postsecondaire que vous fréquentez confirmant votre inscription.

REMARQUE : La carte d'assurance-santé et les factures de téléphonie cellulaire ne sont pas acceptées comme preuve de résidence.

Il y a des droits de 50 \$ (payables par carte de crédit) pour renouveler votre permis de conduire et obtenir un permis temporaire de 90 jours. Après votre retour au Yukon, veuillez retourner votre permis temporaire de 90 jours au Bureau des véhicules automobiles afin que nous puissions vous délivrer un permis de conduire sécurisé.

Merci.

¹Dans le présent document, le masculin générique désigne toutes les personnes.



DEMANDE DE RENOUELEMENT DE PERMIS DE CONDUIRE DU YUKON

Numéro du permis de conduire : _____

Nom complet : _____ Date de naissance : AAAA/MM/JJ

Votre mot de passe de sécurité : _____ Date de retour prévue au Yukon : AAAA/MM/JJ
(en général, le nom de jeune fille de votre mère)

Adresse postale au Yukon : _____

Adresse domiciliaire au Yukon : _____
(Vous devez fournir une adresse, c.-à-d. le mille, le kilomètre ou une description de l'endroit où vous habitez.)

Numéro de téléphone de jour : _____ Adresse courriel : _____

Par les présentes, je soumetts une demande auprès du registraire des véhicules automobiles du Yukon aux fins de délivrance d'un permis de conduire temporaire du Yukon, en vertu du *Règlement sur les véhicules automobiles*, qui stipule que je dois résider au Yukon au moment du dépôt de la présente demande.

Les documents (ci-joints) attestant que mon lieu de résidence actuel est au Yukon sont :

1. _____
2. _____

En signant le présent document, je déclare que tous les renseignements fournis pour appuyer cette demande sont vrais et exacts. Je comprends pleinement que tout permis de conduire délivré demeure subordonné à l'exigence d'un examen médical ou d'une révision du dossier de conduite, et qu'il ne modifie, n'affecte ou n'annule en rien toute interdiction de conduire au Yukon, ou toute annulation ou suspension de permis déjà en vigueur.

1. Est-ce que votre privilège de conduire est actuellement suspendu, révoqué, annulé, prohibé ou est-ce que votre permis est assorti de conditions au Yukon ou ailleurs? Oui Non
2. Êtes-vous titulaire d'un permis de conduire qui a été délivré ailleurs qu'au Yukon? Oui Non
3. Avez-vous un problème physique ou de santé qui pourrait compromettre votre capacité de conduire un véhicule automobile? (Si oui, expliquez comment ce problème peut compromettre votre capacité de conduire.) Oui Non

DROITS

Il y a des droits de 50 \$ à acquitter pour le renouvellement d'un permis de conduire. Le paiement doit être fait à l'ordre du gouvernement du Yukon. Si vous soumettez votre demande par la poste, veuillez payer par chèque ou mandat-poste et envoyer le paiement à l'adresse ci-après. Si vous la soumettez par télécopieur, après réception du formulaire, un membre du personnel du Bureau des véhicules automobiles communiquera avec vous afin d'effectuer le paiement.

NE JOIGNEZ PAS VOS RENSEIGNEMENTS BANCAIRES À CE FORMULAIRE.

Pour les demandes transmises par télécopieur/courriel, le délai de traitement minimal est de 24 à 48 heures.

Les données de carte de crédit (noms, numéros ou toute autre information embossée, encodée ou figurant de quelque façon sur la carte) ne seront utilisées qu'aux fins de la présente transaction.

Le Bureau des véhicules automobiles ne peut pas garantir la confidentialité des envois par courriel. Rappelons que les courriels ne constituent pas un moyen de communication sécurisé et que les renseignements personnels qu'ils contiennent pourraient être lus par quelqu'un d'autre que le destinataire. Par exemple, un courriel envoyé depuis un ordinateur au travail pourrait être lu par un employeur, et un courriel envoyé à la maison pourrait être lu par toute personne ayant accès à l'ordinateur (membre de la famille ou autre). En général, les courriels ne sont pas cryptés, ce qui signifie qu'ils pourraient être interceptés par les fournisseurs de services Internet qui les acheminent depuis l'expéditeur jusqu'au destinataire.

Signature _____ Date AAAA/MM/JJ

Par la poste :
Bureau des véhicules automobiles
C.P. 2703 (W-22), Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Par télécopieur :
867-393-6220
Bureau des véhicules automobiles

Par courriel :
Numériser le formulaire dûment
signé et l'envoyer à : Motor.Vehicles@gov.yk.ca

N'ENVOYEZ PAS VOS DONNÉES DE CARTE DE CRÉDIT PAR COURRIEL

Nom (M., M^{me}, M^{lle}) _____

Adresse _____ Âge _____

Demande pour un permis de conduire de classe _____

L'examineur se questionne sur le problème suivant du demandeur : _____

(À compléter par un spécialiste de la vue et à remettre au Bureau des véhicules automobiles)**RÉSULTATS DE L'EXAMEN**

ACUITÉ VISUELLE :

	Sans verres correcteurs	Avec verres correcteurs actuels	Meilleure correction
Œil droit –	20/	20/	20/
Œil gauche –	20/	20/	20/
Deux yeux –	20/	20/	20/

DIPLOPIE :

Sans verres correcteurs Oui _____ Non _____ Avec verres correcteurs Oui _____ Non _____

CHAMP VISUEL PÉRIPHÉRIQUE : (Indiquez l'étendue du champ visuel s'il est inférieur à 120 %.)

GAUCHE _____ DROIT _____

AUTRE (précisez) : _____

RECOMMANDATIONS

CORRECTIONS :

Le port de verres correcteurs est-il recommandé pendant la conduite d'un véhicule motorisé? Oui _____ Non _____

CONDUITE DE NUIT : (Le cas échéant, précisez les restrictions nécessaires.) _____

RÉÉVALUATION : un nouvel examen de la vue devrait être fait dans : 1 an _____ 2 ans _____
3 ans _____ Autre (précisez) _____

AUTRES RECOMMANDATIONS :

NOM ET SIGNATURE DU SPÉCIALISTE DE LA VUE :

Nom (en lettres détachées s.v.p.)_____
Signature_____
Adresse_____
Date de l'examen (AAAA/MM/JJ)