

Demande d'Immatriculation

PROPRIÉTAIRE / LOUEUR DU VÉHICULE	LOCATAIRE DU VÉHICULE (en cas de location longue durée ou crédit-bail)
<input type="checkbox"/> PARTICULIER <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame Nom de naissance Nom d'usage Prénom Né(e) le <input type="checkbox"/> Carte d'identité MC <input type="checkbox"/> Passeport MC <input type="checkbox"/> Carte de séjour Numéro Valable jusqu'au Permis MC n° Ou Permis étranger n°	<input type="checkbox"/> PARTICULIER <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame Nom de naissance Nom d'usage Prénom Né(e) le <input type="checkbox"/> Carte d'identité MC <input type="checkbox"/> Passeport MC <input type="checkbox"/> Carte de séjour Numéro Valable jusqu'au Permis MC n° Ou Permis étranger n°
<input type="checkbox"/> PERSONNE MORALE ou ENTREPRISE INDIVIDUELLE Raison sociale N° de RCI ou Autorisation <input type="checkbox"/> Société/Entreprise/Profession libérale <input type="checkbox"/> Service administratif <input type="checkbox"/> Organisme de financement <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Association, Fondation, Fédération	<input type="checkbox"/> PERSONNE MORALE ou ENTREPRISE INDIVIDUELLE Raison sociale N° de RCI ou Autorisation <input type="checkbox"/> Société/Entreprise/Profession libérale <input type="checkbox"/> Service administratif <input type="checkbox"/> Organisme de financement <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Association, Fondation, Fédération
Adresse Tél. Port. Courriel	Adresse Tél. Port. Courriel

TYPE D'IMMATRICULATION		(cocher la ou les cases correspondantes)
<input type="checkbox"/> PARTICULIER	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Corps consulaire (CC)	<input type="checkbox"/> Location longue durée avec / sans option achat <input type="checkbox"/> Résidence secondaire « Z » <input type="checkbox"/> Collection (+ 30 ans) <input type="checkbox"/> Transit temporaire « TT »
<input type="checkbox"/> SOCIÉTÉ	<input type="checkbox"/> Service / Fonction	<input type="checkbox"/> Location longue durée avec / sans option achat
ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE (à préciser) :		
<input type="checkbox"/> Véhicule de Remise <input type="checkbox"/> Ecole de conduite	<input type="checkbox"/> Moto à la demande <input type="checkbox"/> Véhicule sanitaire léger	<input type="checkbox"/> Location courte durée <input type="checkbox"/> Service de ville <input type="checkbox"/> Association, Fondation, Administration <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Transport de personnes (< 9 places) <input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Taxi de remplacement <input type="checkbox"/> Taxi saisonnier <input type="checkbox"/> Transport en commun et wagonnet		

VEHICULE	
REPORT DU NUMÉRO D'IMMATRICULATION Marque (D.1) N° d'identification du véhicule (E)	<input type="checkbox"/> Véhicule neuf <input type="checkbox"/> Véhicule d'occasion N° d'immatriculation actuel (A) Date de 1 ^{ère} mise en circulation (B)
<input type="checkbox"/> Enregistrement d'une remorque inférieure ou égale à 750 kg ou d'un attelage léger (type porte-vélo) Nombre	
<input type="checkbox"/> Plaque avant pour quadricycle (facultatif)	
COULEUR DOMINANTE <input type="checkbox"/> Noir <input type="checkbox"/> Marron <input type="checkbox"/> Bleu <input type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Rouge <input type="checkbox"/> Orange <input type="checkbox"/> Jaune <input type="checkbox"/> Beige <input type="checkbox"/> Gris <input type="checkbox"/> Blanc	
Je souhaite : <input type="checkbox"/> recevoir les pièces par voie postale en m'acquittant des frais correspondants <input type="checkbox"/> retirer les pièces sur place sur rendez-vous	

LE PROPRIÉTAIRE /LOUEUR <small>(Pour les sociétés : nom, qualité du signataire obligatoire)</small> Le _____ à _____ Signature (en original) <div style="text-align: right; font-size: x-small;">(cachet facultatif)</div>	LE LOCATAIRE <small>(Pour les sociétés : nom, qualité du signataire obligatoire)</small> Le _____ à _____ Signature (en original) <div style="text-align: right; font-size: x-small;">(cachet facultatif)</div>	LE REPRÉSENTANT LÉGAL (mineur, tuteur, ...) Le _____ à _____ Signature (en original) <div style="text-align: right; font-size: x-small;">(cachet facultatif)</div>
---	--	--

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE DES TITRES DE CIRCULATION	
<input type="checkbox"/> Demande validée Numéro attribué <input type="checkbox"/> Demande à compléter Plaques monégasques restituées <input type="checkbox"/> Avant <input type="checkbox"/> Arrière <input type="checkbox"/> Remorque	Date Visa



La liste des pièces à joindre est consultable en scannant le QRCode ou en cliquant ici

5 Promenade Honoré II - Hall B
MC 98000 MONACO
Tél. : (+377) 98 98 80 14
circulation@gouv.mc

Conformément à la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, modifiée, relative à la protection des informations nominatives, ces informations sont exploitées par le Service des Titres de Circulation (STC) par des moyens informatiques. Pour plus d'informations sur le sujet, ou pour exercer votre droit d'accès ou de rectification, vous pouvez vous adresser à l'accueil du STC.