



Application for a Driver's Licence or Voluntary ID

(To be completed by the applicant)

Date: _____

Last Name: _____

First Name: _____

Middle Name: _____

Date of Birth: _____
(yyyy/mm/dd)

Male Female Gender not listed Prefer not to say

Eye Colour: _____ Height: _____

PEI Civic Address Information Telephone _____

(Number and Street) (Apt. #) (Municipality) (Province) (Postal Code)

PEI Mailing Address Information Same as above

(Number and Street) (PO Box/Site) (Municipality) (Province) (Postal Code)

Driver's Licence

Voluntary ID

<p>1. Are you subject to any health conditions that may affect your driving? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If Yes, please explain:</p>	<p>1. Do you hold, or have you ever held, a driver's licence or a Government issued ID card in another province/ territory/country? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If Yes, please state where:</p>
<p>2. Do you hold, or have you ever held, a driver's licence in another province/ territory/country? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If Yes, please state province/territory/country:</p>	<p>2. Have you ever legally changed your name or held a driver's licence or a Government issued ID card in another name? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If Yes, please state previous name(s):</p>
<p>3. Have you ever held a driver's licence in another name? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If Yes, please state previous name:</p>	
<p>4. Are you currently cancelled, suspended or disqualified from holding or obtaining a driver's licence in any province/territory/country? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>	<p>3. Are you currently cancelled, suspended or disqualified from holding or obtaining a driver's licence or Government issued ID Card in any province/territory/country? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>
<p>5. Do you wear glasses or contacts for driving? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>	

Personal information collected on this form is authorized under the Highway Safety Act, section 70 (1) and (2) and is needed to determine whether a driver's license should be issued to you. Your image is also collected and facial recognition technology is applied to the image to ensure every driver, has one license and one record. Submit questions about the collection of your personal information to the Registrar of Motor Vehicles, PO Box 2000, Charlottetown, PE, C1A 7N8.

I declare that the information and questions answered above are accurate to the best of my knowledge.

Signature of Applicant

Signature of Staff Person

Voluntary ID applicant below the age of 18

Signature of Parent/Guardian



Demande de permis de conduire ou d'identification volontaire

(À remplir par le demandeur)

Date: _____

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Second prénom : _____

Date de naissance : _____
(aaaa/mm/jj)

Homme Femme Mon genre ne figure pas dans la liste

Je préfère ne pas répondre

Couleur des yeux : _____ Taille : _____

Adresse physique à l'Î.-P.-É. Téléphone _____

Pour usage ministériel seulement

No d'identité assigné : _____

PI Renouv. Résumé
 PC Échange Chang. de classe
 IV Double

Changement d'adresse

Type de paiement

(Numéro et route) (N° d'app.) (Municipalité) (Province) (Code Postal)

Adresse postale à l'Î.-P.-É. Identique à celle inscrite ci-dessus

(Numéro et route) (C.P.) (Municipalité) (Province) (Code Postal)

Permis de conduire

Identification volontaire

<p>1. Êtes-vous sujet à une condition qui pourrait affecter votre façon de conduire? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, veuillez expliquer :</p>	<p>1. Êtes-vous détenteur, ou avez-vous déjà détenu, un permis de conduire ou une carte d'identité émise par le gouvernement dans une autre province/territoire/pays? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, dans quelle province/territoire/pays?</p>
<p>2. Êtes-vous détenteur ou avez-vous déjà détenu un permis de conduire dans une autre province/territoire/pays? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, dans quelle province/territoire/pays?</p>	<p>2. Avez-vous déjà légalement changé votre nom ou détenu un permis de conduire ou une carte d'identité émise par le gouvernement sous un autre nom? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, sous quel nom?</p>
<p>3. Avez-vous déjà détenu un permis de conduire sous un autre nom? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, sous quel nom?</p>	<p>3. Êtes-vous présentement disqualifié pour détenir ou obtenir un permis de conduire ou une carte d'identité émise par le gouvernement dans une province/territoire/pays? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>4. Êtes-vous présentement disqualifié pour détenir ou obtenir un permis de conduire ou votre permis est-il annulé ou suspendu dans une autre province/territoire/pays? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>5. Portez-vous des lunettes ou des verres de contact pour conduire? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	

Les renseignements apparaissant sur le présent formulaire sont recueillis en vertu de la *Highway Safety Act* (loi sur la sécurité routière), section 70 (1) et (2), et sont nécessaires afin de déterminer si vous devriez obtenir un permis de conduire ou non. Votre image est aussi recueillie et la technologie de reconnaissance faciale est appliquée à l'image pour assurer que les conducteurs n'aient qu'un permis et un dossier. Si vous avez des questions au sujet de la collecte de vos renseignements personnels, veuillez communiquer avec le registraire des véhicules à moteur, C.P. 2000, Charlottetown, PE, C1A 7N8.

Je déclare que les réponses aux questions posées ci-dessus sont exactes à ma connaissance.

Signature du demandeur

Signature du membre du personnel

Le demandeur de l'identification volontaire a moins de 18 ans.

Signature d'un parent/tuteur