



## DEMANDE D'INSCRIPTION EXAMEN DE REPECHAGE

Peut être  
envoyée par:

- e-mail: [info.icarus@mobilite.fgov.be](mailto:info.icarus@mobilite.fgov.be)
- fax: 02 277 42 84
- courrier: SPF Mobilité et Transports, Service Licences, Rue du Progrès 56, 6<sup>ième</sup> étage, 1210 Bruxelles

Nom: .....

Prénoms: .....

Date de naissance: .....

Rue: ..... Numéro: .....

Code postal: ..... Commune: .....

Téléphone: ..... Fax: .....

e-mail: .....

Votre numéro de référence .....

---

Pour quelle licence souhaitez-vous passer un examen de repêchage?

---

Pour quelles matières souhaitez-vous passer un examen de repêchage ?

1.	8.
2.	9.
3.	10.
4.	11.
5.	12.
6.	13.
7.	

---

Quand souhaitez-vous passer l'examen? Proposez quelques dates:

Le centre d'examen est fermé le vendredi. ....

Quand n'êtes-vous pas disponible? Indiquez les dates: .....

Autres communications utiles: .....

### Modalités de paiement

Pour le paiement vous recevrez une invitation à payer. Effectuez le paiement seulement après avoir reçu l'invitation à payer. Faites le paiement avec la bonne communication structurée et le montant exact sur le compte bancaire qui sont mentionnés sur l'invitation à payer.

Les paiements anticipés ne garantissent pas un traitement accéléré de votre dossier, bien au contraire !