



## A- IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE / VÉHICULE

NIF	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
No. d'immatriculation	<input type="text"/>	Manufacturier / Modèle	<input type="text"/>

## B- CADRE A COMPLÉTER EN CAS DE MUTATION

Date de mutation	<input type="text" value="JJ/MM/AAAA"/>		
Motif de la mutation:	<input type="checkbox"/> Vente <input type="checkbox"/> Cession <input type="checkbox"/> Autre : _____		
INFORMATION SUR L'ACHETEUR:			
NIF	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
No de la vignette	<input type="text"/>	Date de la vignette	<input type="text" value="JJ/MM/AAAA"/>
No de la carte jaune	<input type="text"/>	Montant payé:	<input type="text" value="FRW"/>

## C- CADRE A COMPLÉTER EN CAS DE RADIATION

Date de radiation	<input type="text" value="JJ/MM/AAAA"/>		
Motif de la radiation:	<input type="checkbox"/> Mise Hors d'usage <input type="checkbox"/> Exportation <input type="checkbox"/> Autre : _____		
<b>POUR L'USAGE DE L'ORR SEULEMENT</b>			
No de la carte jaune remis	<input type="text"/>	État	<input type="text"/>
No de la plaque jaune remis	<input type="text"/>	État	<input type="text"/>
No de la plaque blanche remis	<input type="text"/>	État	<input type="text"/>

## D- SIGNATURE(S)

Je déclare que l'information fourni ci-dessus est correct et véridique au meilleur de ma connaissance en accord avec les articles portant sur les mutations et radiations de la loi sur les véhicules moteurs et que je suis un officiel responsable.

Date	<input type="text" value="JJ/MM/AAAA"/>		
Titre	<input type="text"/>	Signature autorisée du propriétaire	Signature autorisée de l'acquéreur

## E- POUR L'USAGE DE L'ORR SEULEMENT

Date traité	<input type="text"/>	No. de Cotisation	<input type="text"/>	Montant payé	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>			Date paiement	<input type="text"/>
DOC ID	<input type="text"/>	Signature		No. paiement	<input type="text"/>