



# DRIVER'S LICENCE OR GENERAL IDENTIFICATION CARD APPLICATION

# DEMANDE DE PERMIS DE CONDUIRE OU DE CARTE D'IDENTITÉ GÉNÉRALE

## SECTION 1 : TRANSACTION REQUEST / OBJET DE LA DEMANDE

I am requesting a / Je demande ce qui suit :

Driver's licence / Un permis de conduire

General identification card (GIC) / Une carte d'identité générale (CIG)

## SECTION 2 : APPLICANT INFORMATION AND CITIZENSHIP / RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR OU LA DEMANDEUSE ET SUR LA CITOYENNETÉ

|   |                                   |  |   |  |
|---|-----------------------------------|--|---|--|
| Applicant / Demandeur   |                                   |  | Date of birth (yyyy-mm-dd)<br>Date de naissance (aaaa-mm-jj)  |  |
| Last name / Nom   |                                   | First name / Prénom  | Middle name(s) / Second(s) prénom(s)                          |  |
| Home address (physical location) / Adresse du domicile (emplacement physique)                       |                                   |  |   |  |
| Street address / Adresse municipale   |                                   | Community / Collectivité                                       | Province or territory / Province ou territoire                | Postal code / Code postal  |
| Mailing address (if different from above) / Adresse postale (si elle diffère de l'adresse précitée) |                                   |  |   |  |
| Street address (or P.O. Box) / Adresse municipale (ou case postale)                                 |                                   | Community / Collectivité                                       | Province or territory / Province ou territoire                | Postal code / Code postal  |
| Phone no. / N° de téléphone   | Email / Courriel                  | Citizenship / Citoyenneté                                      |   |  |
|   |                                   | Country 1 / Pays 1   | Country 2 (if applicable) / Pays 2 (le cas échéant)           |  |
| Eye colour / Couleur des yeux   | Hair colour / Couleur des cheveux | Height (in cm or in feet) / Taille (en cm ou en pi)            | Weight (in kg or lbs) / Poids (en kg ou en lb)                | Gender / Genre   |
|   |                                   | <input type="checkbox"/> cm <input type="checkbox"/> Feet / pi | <input type="checkbox"/> Kg <input type="checkbox"/> Lbs / lb | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> X |

## SECTION 3 : DRIVER INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE CONDUCTEUR OU LA CONDUCTRICE

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
| Have you ever previously held a driver's licence in the NWT?<br>Avez-vous déjà été titulaire d'un permis de conduire aux TNO?  |  | <input type="checkbox"/> Yes / Oui<br><input type="checkbox"/> No / Non | Have you ever previously held a driver's licence from outside the NWT?<br>Avez-vous déjà été titulaire d'un permis de conduire à l'extérieur des TNO? |   | <input type="checkbox"/> Yes / Oui<br><input type="checkbox"/> No / Non   |
| If yes, was it under another name? / Si « oui », avait-il été émis sous un nom différent?  |  |   | If yes / Si « oui »   |   |   |
| Last name / Nom  |  | First name / Prénom   | Province, Territory, Country / Province, territoire ou pays   |   | Class / Classe  |
| Middle name(s) / Second(s) prénom(s)   |  | Endorsements or Conditions / Mentions ou conditions                     |   | Expiry Date / Date d'expiration   |   |
| Has your driver's licence ever been suspended or cancelled, or were you ever prohibited from driving?<br>Votre permis de conduire a-t-il déjà été suspendu ou annulé, ou vous a-t-on déjà interdit de conduire?  |  |   | <input type="checkbox"/> Yes / Oui<br><input type="checkbox"/> No / Non   | Do you have any pending suspensions?<br>Votre permis fait-il actuellement l'objet de suspensions? |   |
|  |  |   |   | <input type="checkbox"/> Yes / Oui<br><input type="checkbox"/> No / Non                           |   |
| If your previous licence has been suspended, cancelled, has pending suspensions, or if a prohibition from driving is currently imposed or was imposed on you in the past, please explain:<br>Si votre permis de conduire précédent a été suspendu ou annulé ou s'il fait l'objet de suspensions, ou si vous faites l'objet ou avez déjà fait l'objet d'une interdiction de conduire, veuillez préciser : |  |   |   |   |   |
|  |  |   |   |   |   |
| Do you have any medical conditions or are taking any medications that could impact your ability to drive?<br>Avez-vous des troubles médicaux ou prenez-vous des médicaments qui pourraient avoir une incidence sur votre capacité à conduire?  |  |   |   | <input type="checkbox"/> Yes / Oui<br><input type="checkbox"/> No / Non                           | Do you wear glasses or contact lenses for driving?<br>Devez-vous porter des lunettes ou des lentilles cornéennes pour conduire? |
| If yes, List / Si « oui », veuillez les indiquer :   |  |   |   |   | <input type="checkbox"/> Yes / Oui<br><input type="checkbox"/> No / Non   |

## SECTION 4 : CHANGE OF NAME / CHANGEMENT DE NOM

|   |                                  |  |  |
|---|----------------------------------|--|--|
| My name has changed due to the following reason<br>Mon nom a changé pour cette raison :   |                                  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Marriage / Mariage   | <input type="checkbox"/> Divorce | <input type="checkbox"/> Legal Name Change / Changement de nom légal | <input type="checkbox"/> Other / Autre |
| Attach supporting documents (Legal Name Change Document, Marriage Certificate, Divorce Decree, Legal Divorce Pending Letter, Medical Forms from Physician)<br>Joindre les documents justificatifs (document attestant le changement de nom légal, certificat de mariage, jugement de divorce, lettre attestant l'attente de divorce légal, formulaires médicaux remplis par le médecin) |                                  |  |  |

## SECTION 5 : CLIENT CONSENT TO RELEASE TO REGISTRAR / CONSENTEMENT DU CLIENT OU DE LA CLIENTE À LA DIVULGATION AU REGISTRAIRE

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| I certify that the information provided by me on this application is, to the best of my knowledge, correct. I consent to having any information on this application or any document provided by me in support of this application verified by the Registrar of Motor Vehicles. |  | J'atteste que les renseignements que j'ai fournis dans le présent formulaire de demande sont, pour autant que je sache, exacts. Je consens à ce que les renseignements que contient le présent formulaire de demande ainsi que tout document que j'ai fourni en lien avec la présente demande soient vérifiés par le registraire des véhicules automobiles. |  |
| _____ X _____<br>Print name here / Nom en caractères d'imprimerie  |  | _____ X _____<br>Applicant signature / Signature de la personne présentant la demande   |  |
|  |  | Date (yyyy-mm-dd) / Date (aaaa-mm-jj)   |  |

All personal information contained on this form is collected under the authority of the *Motor Vehicles Act* section 307.92, and is used for the purposes of administering driver and motor vehicle records. It is subject to the protection and disclosure provisions of the *Access to Information and Protection of Privacy Act*. Your image is also collected and facial recognition technology is applied to the image to ensure every driver has one driver's licence and one record. If you have any questions in relation to the information collected on this form, please contact the Registrar of Motor Vehicles by phone at 867-767-9088, by email at [DVLicensing@gov.nt.ca](mailto:DVLicensing@gov.nt.ca) or by mail at P.O. Box 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9.

Tous les renseignements personnels contenus dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de l'article 307.92 de la *Loi sur les véhicules automobiles* et sont utilisés aux fins d'administration des dossiers des services des permis de conduire et de l'immatriculation. Ces renseignements sont protégés en vertu des dispositions relatives à la protection et à la divulgation de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Nous prenons également votre photo et nous y appliquons une technologie de reconnaissance faciale pour nous assurer que chaque conducteur ou conductrice possède un seul permis de conduire et un seul dossier. Pour toute question concernant les renseignements recueillis dans le présent formulaire, communiquez avec le registraire des véhicules automobiles par téléphone au 867-767-9088, par courriel à l'adresse [DVLicensing@gov.nt.ca](mailto:DVLicensing@gov.nt.ca), ou par la poste à l'adresse C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9.