



Maison Départementale  
des Personnes Handicapées  
de la Sarthe

**ATTESTATION DE PERTE**

**Demande de Duplicata**  
(joindre 2 photos)

Je soussigné(e) Madame, Mademoiselle, Monsieur,

**Nom** .....

**Nom de naissance** .....

**Prénom** .....

**Date de Naissance** .....

**Adresse** .....

.....

.....

**Numéro de dossier** .....

***Déclare sur l'honneur la perte de ma carte (cocher la case) :***

Invalidité le .....

Priorité le .....

Stationnement le .....

***Dont je suis le titulaire jusqu'au :*** .....

Fait à Le Mans, le

Signature du bénéficiaire  
ou de son représentant légal  
(Nom – Prénom – Qualité)