



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère du Développement durable  
et des Infrastructures

Département des transports

Ministère du Développement durable et des Infrastructures  
Département des transports  
Service des taxis  
4, place de l'Europe  
L-1499 Luxembourg  
Adresse postale : L-2938 Luxembourg  
Tél. : (+352) 24 77 44 44  
Fax : (+352) 22 54 30  
Email : pro@infotaxi.lu

## TAXI E02 - Formulaire de demande d'un duplicata d'une licence d'exploitation de taxi

(conformément à la loi portant organisation des services de taxis)

**A envoyer par lettre recommandée à l'adresse suivante :**

**Ministère du Développement durable et des Infrastructures  
Département des transports  
Service des taxis  
L-2938 Luxembourg**

### 1. Demande d'un duplicata d'une licence d'exploitation de taxi

Zone géographique

Numéro de la licence d'exploitation de taxi

Motivation de la demande de duplicata

Perdu / Volé

Illisible / Déchiré

### 2. Signalétique du demandeur

Numéro d'identification

Nom

Prénom

### 3. Justificatifs requis

Les justificatifs suivants vous seront demandés pour cette démarche:

#### Personne physique

1. Preuve de la perte / vol / destruction pour la demande de duplicata
2. Preuve de paiement de la taxe d'instruction.



Pour toute question relative au contenu du formulaire, veuillez  
contacter le n° de téléphone suivant ou envoyer un email:

**24 77 44 44**  
**pro@infotaxi.lu**

## 4. Déclaration

Je soussigné(e)

en ma qualité d'exploitant de taxi certifie que la présente est sincère et vraie et je prends note qu'en cas de fausse déclaration ou de déclaration incomplète, je m'expose aux sanctions prévues par le Code pénal luxembourgeois.

Je marque mon accord à ce que les données soumises fassent l'objet d'un traitement des données dans le cadre de la gestion des taxis.

Je marque mon accord à ce que les données soumises fassent l'objet d'un traitement des données dans le cadre de la gestion des taxis.

## 5. Signature

, le

\*\*

(Signature du demandeur)  
(Nom et prénom)

**\*\* Pour les personnes physiques:**

**Signature, nom et prénom du titulaire de la licence d'exploitation de taxi**

**\*\* Pour les sociétés commerciales:**

**Signature, nom et prénom de la personne qui assure la direction effective et permanente de l'activité**

## RESERVE A L'ADMINISTRATION

Date de réception de la demande:

Demande complète

Demande incomplète

Décision:

Accordé

Refusé

Motif du refus:

Date du visa:

Visé par:

Signature: