

# Personalized Licence Plate Application

## Demande de plaque d'immatriculation personnalisée



**Manitoba Public Insurance**

**Société d'assurance publique du Manitoba**

Personalized Licence Plates

510-234 Donald Street  
Box 6300  
Winnipeg MB R3C 4A4  
Tel: 204-985-7722  
Toll-free: 1-866-798-1185  
Fax: 204-953-4998

Plaques d'immatriculation personnalisées

234, rue Donald, bureau 510  
C.P. 6300  
Winnipeg (MB) R3C 4A4  
Tél. : 204-985-7722  
Sans frais : 1-866-798-1185  
Télec. : 204-953-4998

**Registered Owner Information** — This plate must be attached to a registered vehicle. If giving as a gift, please include the registered owner information of the person receiving the plate.

**Données sur le propriétaire inscrit** — La plaque doit être installée sur un véhicule immatriculé. Si elle est un cadeau, veuillez indiquer les données du propriétaire inscrit qui reçoit la plaque.

Driver's Licence Number   -   -          
N° de permis de conduire

or / ou

Manitoba Public Insurance

Customer Number

N° de réf. de client de la Société

Surname / Nom

Given Name(s) / Prénom

Address / Adresse

City or Town / Ville

Postal Code / Code postal

Daytime Telephone Number / Numéro de téléphone (jour)

Signature of applicant / Signature du demandeur

**Plate is for**

**Type de plaque**

Passenger Car / Truck / Automobile / Camion

Motorcycle / Moped / Motocyclette / Cyclomoteur

**Type of plate**

**Genre de plaque**

Regular / Ordinaire

Bilingual / Bilingue

**Note: The personalized plate will be mailed within 7 weeks of application receipt.**  
**Nota. La plaque personnalisée sera envoyée par courrier dans les 7 semaines qui suivent la réception de la demande.**

**Donor Information** — If you intend to give the plate as a gift, this section MUST be completed with your information.

**Données sur le donateur** — Si vous avez l'intention de donner la plaque en cadeau, cette section DOIT être remplie.

Driver's Licence Number   -   -          
N° de permis de conduire

or / ou

Manitoba Public Insurance

Customer Number

N° de réf. de client de la Société

Donor's Surname / Nom de famille du donateur

Given Name(s) / Prénom

Address / Adresse

City or Town / Ville

Postal Code / Code postal

Daytime Telephone Number / Numéro de téléphone (jour)

**Personalized Licence Plate** — Print your choices in order of preference in the boxes provided. Indicate hyphens or blank spaces.

NOTE: Due to space limitations, motorcycle plates contain a maximum of five characters.

**Plaque d'immatriculation personnalisée** — Inscrivez vos choix de formule en ordre de préférence dans les cases ci-dessous. Veuillez indiquer, le cas échéant, les traits d'union ou les espaces. **NOTA.** En raison des contraintes d'espace, les plaques de motocyclette contiennent un maximum de 5 caractères.

**First Choice**

**Premier choix**

Definition of slogan (**must** be completed)  
Définition du slogan (**doit** être indiquée)

Reason for wanting slogan (**must** be completed)  
Motif pour vouloir le slogan (**doit** être indiqué)

**Second Choice**

**Deuxième choix**

Definition of slogan (**must** be completed)  
Définition du slogan (**doit** être indiquée)

Reason for wanting slogan (**must** be completed)  
Motif pour vouloir le slogan (**doit** être indiqué)

**Third Choice**

**Troisième choix**

Definition of slogan (**must** be completed)  
Définition du slogan (**doit** être indiquée)

Reason for wanting slogan (**must** be completed)  
Motif pour vouloir le slogan (**doit** être indiqué)

Fee	\$100
GST	\$5
<b>Total amount due</b>	<b>\$105</b>
.....	
Droits	100 \$
TPS	5 \$
<b>Montant dû</b>	<b>105 \$</b>

### Payment Instructions

Return this application with your cheque or money order payable to **MANITOBA PUBLIC INSURANCE** at the address above. DO NOT SEND CASH. If your application is denied, your cheque or money order will be returned to you.

Cash, debit, or credit card payments can be made in person at your local Autopac Agency.

1. Cash or debit card in person only.

2. Enclosed is a cheque or money order for \$ \_\_\_\_\_ made payable to **Manitoba Public Insurance**.

3. Credit Card:  MasterCard  Visa

Card number: \_\_\_\_\_

Expiry date: \_\_\_\_\_

Name on card (please print): \_\_\_\_\_

Signature of cardholder: \_\_\_\_\_

GST Reg. No. **R107863847**  GST receipt required for I.T.C.

### Modalités de paiement

Retournez ce formulaire accompagné d'un chèque ou d'un mandat libellé au nom de la **SOCIÉTÉ D'ASSURANCE PUBLIQUE DU MANITOBA** à l'adresse indiquée ci-dessus. **N'ENVOYEZ PAS D'ESPÈCES.** Si votre demande est refusée, nous vous renverrons votre chèque ou mandat.

Les paiements en espèces ou par carte de débit ou de crédit peuvent être effectués en personne au bureau de votre agent Autopac local.

1. Espèces ou carte de débit en personne seulement.

2. Vous trouverez ci-joint un chèque ou mandat au montant de \_\_\_\_\_ \$ à l'ordre de la **Société d'assurance publique du Manitoba**.

3. Carte de crédit :  MasterCard  Visa

Numéro de la carte : \_\_\_\_\_

Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Nom figurant sur la carte (en lettres moulées) : \_\_\_\_\_

Signature du titulaire : \_\_\_\_\_

N° d'inscription TPS **R107863847**  Reçu de TPS demandé pour C.T.I.