[Prenom][NOM]
[Adresse1]
[Code Postal] [VILLE]
Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]
[Adresse Destinataire]
[Code Postal] [VILLE]
Paris, le 05/11/2026

Objet : Demande de carte mobilité inclusion (CMI) et mention(s) sollicitée(s)

Madame, Monsieur,

Par la présente, je sollicite l'attribution d'une carte mobilité inclusion (CMI) et vous adresse à cette fin mon dossier complet, destiné à être examiné par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de [Département].

Je me trouve en situation de [handicap ou perte d'autonomie : préciser brièvement votre situation, par exemple difficultés de déplacement, station debout pénible, fatigabilité importante], ce qui retentit fortement sur mes déplacements ainsi que sur mon autonomie au quotidien, et rend nécessaire la reconnaissance de droits adaptés.
Au regard de ces éléments, je demande l'attribution de la ou des mentions suivantes : [mention « invalidité » et/ou « priorité » et/ou « stationnement pour personnes handicapées »], qui correspondent aux besoins liés à mon état de santé et à mes difficultés de mobilité.
Vous trouverez ci-joint le formulaire de demande unique (Cerfa n° 15692*01) dûment complété et signé, ainsi que le certificat médical récent rempli par mon médecin (Cerfa n° 15695*01, daté de moins de six mois), accompagnés de la photocopie recto verso de ma pièce d'identité et d'un justificatif de domicile récent.
Je reste naturellement à votre disposition pour transmettre toute pièce complémentaire qui s'avérerait utile à l'instruction de mon dossier par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), et pour répondre à toute demande de précision.
Je vous remercie de l'attention que vous porterez à ma demande et vous prie de bien vouloir m'informer de la décision rendue ainsi que des suites données à mon dossier, à l'adresse figurant en en-tête de la présente.
Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prenom][NOM]

Signature