



**SERVICE DE TRANSPORT POUR PERSONNES
A MOBILITE REDUITE**

DOSSIER D'INSCRIPTION

Carte n°

VOTRE ETAT CIVIL

Mme Mlle M.

NOM : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

VOS COORDONNEES

Adresse

N° : _____

Rue ou Lieu dit : _____ OUI

N° d'appartement : _____ Etage : _____ Ascenseur : NON

Code Postal : _____ Marches : OUI

Commune : _____ NON

N° de téléphone : _____ Portable : _____

e-mail : _____

DANS LE CADRE D'UN DEPLACEMENT PROFESSIONNEL

Nom et Adresse de votre employeur :

N° de téléphone : _____

INVALIDITE

Pour bénéficier du service HANDIBUS, vous devez être titulaire d'une des cartes citées ci-dessous. Cochez la carte dont vous êtes bénéficiaire :

- Carte COTOREP avec mention « station debout pénible » 80% ou plus
 - Carte « RF » avec mention « taux d'incapacité égal ou supérieur à 80% »
 - Carte CECITE ETOILE VERTE
 - Carte CANNE BLANCHE
- Ou être atteint(e) d'un handicap moteur nécessitant l'usage d'un fauteuil

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- 1 photo d'identité récente,
- 1 photocopie recto verso de votre carte d'invalidité,

Le dossier complet est à remettre à l'adresse suivante :

Espace TRANSPORT – 22 cours Montaigne – 24000 PERIGUEUX
05 53 53 30 37

Fait à _____

Signature

Le _____