



FICHE D'INSCRIPTION
SERVICE DE TRANSPORT A LA DEMANDE DU C.C.A.S

Identité :

du 1er bénéficiaire :

du 2ème bénéficiaire :

Madame Monsieur

Madame Monsieur

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Date de naissance : Date de naissance :

Adresse :
.....

Code : Etage :

Portable / __/__/ - / __/__/ - / __/__/ - / __/__/ - / __/__/

Téléphone / __/__/ - / __/__/ - / __/__/ - / __/__/ - / __/__/

Adresse mail :

Coordonnées du représentant légal :

Si le demandeur est sous mesure de protection juridique,

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Téléphone / __/__/ - / __/__/ - / __/__/ - / __/__/ - / __/__/

Adresse mail :

Vos coordonnées sont exclusivement utilisées par le service Transport à la demande du CCAS ainsi que par la société de transport retenue dans le cadre du marché de prestations de service conclu avec le CCAS. Cette dernière s'engage à ne pas les communiquer.

Personnes à contacter en cas d'urgence :

▪ Nom : Prénom :
Adresse :
..... Tél :
Adresse mail :
Lien avec le bénéficiaire :

▪ Nom : Prénom :
Adresse :
..... Tél :
Adresse mail :
Lien avec le bénéficiaire :

Informations utiles pour vos déplacements :

Faites-vous vos déplacements ... ?

- sans aide
- avec une aide matérielle : à préciser

Conditions d'accès au service et pièces justificatives à fournir :

<u>Pour les personnes de plus de 70 ans</u>
<input type="checkbox"/> Copie du justificatif de domicile de moins de 3 mois
<input type="checkbox"/> Copie de la carte d'identité

<u>Pour les personnes entre 60 et 70 ans</u>
<input type="checkbox"/> Copie du justificatif de domicile de moins de 3 mois
<input type="checkbox"/> Copie de la carte d'identité
+ Un des justificatifs suivants : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Copie de la notification APA<input type="checkbox"/> Copie de la carte mobilité inclusion<input type="checkbox"/> Certificat médical mentionnant les dates de début et de fin de validité

Je m'engage à respecter le règlement du service de transport à la demande qui m'a été transmis.

J'atteste l'exactitude des informations mentionnées ci-dessous et m'engage à signaler tout changement de situation.

Fait le / __ / __ / - / __ / __ / - / __ / __ /

Signature :