



PAM 78

Pour aider à la mobilité

Tel : 09 78 04 78 78

DEMANDE DE TRANSPORTS REGULIERS

CE QUESTIONNAIRE CONCERNE UNE DEMANDE TRANSPORT **REGULIER**

SI VOUS SOUHAITEZ UN TRANSPORT OCCASIONNEL, MERCI DE REMPLIR LE QUESTIONNAIRE CORRESPONDANT

Mme Melle Mr Nom : Prénom :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

E-mail (le cas échéant)..... Téléphone bureau :

Lieu de prise en charge régulière

Adresse :

Chez :

Etage : Ascenseur Oui Non Code d'accès :

Problèmes particuliers liés à ce lieu (nécessité d'être pris en charge à l'intérieur du domicile privé au départ et/ou à l'arrivée, modalités de prise en charge (temps et particularités d'accès...),

.....

Disposez-vous d'une tierce personne sur place ? Oui Non Tel (si différent) :

Destination régulière

Adresse :

Chez :

Etage : Ascenseur Oui Non Code d'accès :

Problèmes particuliers liés à ce lieu (nécessité d'être pris en charge à l'intérieur du domicile privé au départ et/ou à l'arrivée, modalités de prise en charge (temps et particularités d'accès...),

.....

Disposez-vous d'une tierce personne sur place ? Oui Non Tel (si différent) :

Tourner SVP.

Fréquence et horaires

A partir du : / /

Jusqu'au : / /

Le transport est assuré 7 jours sur 7, tous les jours de l'année. Les prises en charge de transport s'effectueront à partir de 6 H et jusqu'à 24 H. Le transporteur est tenu d'assurer le retour de l'ayant droit si la prise en charge pour le retour a lieu avant minuit.

Veillez indiquer ci-dessous l'heure souhaitée soit pour le départ du domicile soit pour l'arrivée (ex : je dois être à l'heure au rendez-vous chez le médecin ou je dois absolument avoir quitté mon domicile avant telle heure).

		Heure de départ souhaitée	Heure d'arrivée souhaitée
Lundi	Aller :	.....ou.....	
	Retour :	.....ou.....	
Mardi	Aller :	.....ou.....	
	Retour :	.....ou.....	
Mercredi	Aller :	.....ou.....	
	Retour :	.....ou.....	
Jedi	Aller :	.....ou.....	
	Retour :	.....ou.....	
Vendredi	Aller :	.....ou.....	
	Retour :	.....ou.....	
Samedi	Aller :	.....ou.....	
	Retour :	.....ou.....	
Dimanche	Aller :	.....ou.....	
	Retour :	.....ou.....	

Demande fait à :, le.....Signature

Cet imprimé, complété et signé, est à adresser au transporteur par mail pam78@transdev.fr ou par fax au 01 53 40 52 70 ou encore par courrier à l'adresse indiquée au recto (à compter du 01/10/2014).

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Pour l'exercer, il faut en faire la demande auprès du service de votre transporteur.