



### INFORMATIONS PERSONNELLES

Madame       Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_      E-mail : \_\_\_\_\_

**Merci de joindre un justificatif de domicile et une photo d'identité**

### PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Madame       Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_      E-mail : \_\_\_\_\_

### CONDITIONS DONNANT DROIT AU SERVICE : Merci de fournir le justificatif correspondant

- Personne âgée de plus de 65 ans (**copie de la pièce d'identité**)
- Personne à Mobilité Réduite (**copie de la Carte Mobilité Inclusion ou attestation MDPH...**)
- Je me déplace en fauteuil
  - J'ai besoin d'un accompagnateur
  - J'ai besoin d'aide pour m'installer dans le véhicule
- Bénéficiaire de l'APA (**copie de la notification de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie**)
- Personne ayant une prescription médicale (**fournir un certificat médical attestant des difficultés à se déplacer et la durée**)

### FINALISATION DE L'INSCRIPTION AU SERVICE DE TRANSPORT À LA DEMANDE

- Je certifie l'exactitude des renseignements fournis dans ce formulaire
- Je déclare avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur du service TAD et m'engage ainsi à respecter les dispositions.

Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Signature :

**Merci de retourner ce formulaire complété et les justificatifs associés :**

- **Par mail : [cias@cc-sources-lac-annecy.com](mailto:cias@cc-sources-lac-annecy.com)**
- **Par courrier : CIAS des Sources du Lac d'Annecy 32 Route d'Albertville 74210 FAVERGES-SEYTHENEX**
- **À déposer sur place**
- **Une visite à domicile peut être envisagée si nécessaire pour finaliser l'inscription**