

TRANSPORTS REGULIERS SPECIALISES

Demande de renouvellement d'autorisation d'un service régulier spécialisé pour l'année civile allant du 1 er janvier 20.. au 31 décembre 20...

AUTORISATION N° : S

Transporteur :

E-Mail :

Tel. / GSM :

Donneur d'ordre :

E-Mail :

Tel. / GSM :

Veillez fournir à l'administration une demande par donneur d'ordre

Objet du service : Transport de personnes

Etablissement desservi :

Lieu de destination :

DESCRIPTION DU SERVICE

- | | | | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| A | 1. Effectuez-vous encore ce service ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| | 2. Des changements sont-ils intervenus ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| B. | 1. Nombre de trajets par jour : L : M : Me : J : V : S : D : | | |
| | 2. Horaires : Heure d'arrivée : / Heure de départ : | | |
| | 3. Par trajet :
Nombre de personnes transportées : | | |
| | 4. Transport de personnes :
Itinéraire : suivant la liste fournie à l'administration | | |

VISA DU DONNEUR D'ORDRE

- | | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| C. | Le service susvisé fait l'objet d'un accord entre le transporteur et le donneur d'ordre. |
| | Date : Signature et cachet du donneur d'ordre : |

TRANSPORTEUR :

- | | |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D. | Des changements sont-ils intervenus dans le chef du transporteur (adresse, dénomination, tél., capacité,...)
Si oui, lesquels ? |
| E. | Véhicule affecté au circuit précité :
Marque : Plaque d'immatriculation : Nombre de places : |
| F. | Je soussigné, exploitant, déclare que la présente demande est complète, sincère et véritable et que les véhicules utilisés sont assurés valablement pour le transport rémunéré de personnes.
Fournir une copie du certificat d'immatriculation pour chacun des véhicules utilisés.
Date de la demande : Signature et cachet du transporteur : |