

FORMULAIRE D'ADHESION

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL :

VILLE :

N° de téléphone fixe :

Portable :

Date de naissance :/...../.....

Date de la demande :/...../.....

1- Vous êtes une personne à mobilité réduite (PMR)¹ et/ou vous êtes détenteur d'une Carte Mobilité Inclusion

OUI. Merci de joindre une copie de la carte au présent formulaire NON

2- Vous avez plus de 70 ans

OUI. Merci de joindre une copie de votre pièce d'identité au présent formulaire

Si vous n'êtes pas dans l'un des deux cas ci-dessus, merci de préciser le motif de la demande et de joindre les justificatifs.

.....

.....

Nature de la demande : Régulière Occasionnelle (préciser la période) :

Du :/...../..... Au :/...../.....

Je soussigné(e) Mme, M
Certifie l'exactitude des informations indiquées ci-dessus.

Fait à

Le ... /...../.....

Signature :

Merci de renvoyer le formulaire **accompagné d'une photo** à :
tadispo@ratpdev.com

La carte vous sera ensuite transmise par voie postale à l'adresse indiquée ci-dessus.

Cette carte vous ouvre le droit au service de TAD.

Pour tout besoin d'informations, merci de contacter le **04 50 74 49 96**
du lundi au vendredi de 09h00 à 12h00 et de 14h00 à 19h00

1) Les personnes à mobilité réduite sont définies par le décret du 9 février 2006 qui reprend la directive 2001/85/CE du Parlement et du Conseil européen du 20 novembre 2001. Cette définition inclut l'**ensemble des personnes qui éprouvent des difficultés à se déplacer, de manière provisoire ou permanente**. Il s'agit de « toutes les personnes ayant des difficultés pour utiliser les transports publics, telles que, par exemple, personnes souffrant de handicaps sensoriels et intellectuels, personnes en fauteuil roulant, personnes handicapées des membres, personnes de petite taille, personnes âgées et femmes enceintes ».