

Reçu en Mairie le :

Reçu à la COR le :

Identité du demandeur *

Madame*

Monsieur*

Nom* : _____ Prénom* : _____

Date de naissance* : ____/____/____

Adresse domicile* : _____

Code Postal* : _____ Commune* : _____

Adresse secondaire **: _____

Code Postal : _____ Commune : _____

***L'adresse secondaire s'entend comme le logement d'un parent proche (père, mère ou enfants) et/ou d'un domicile provisoire (lieu de convalescence, maison de retraite).*

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

Adresse mail : _____ @ _____

Nom du représentant légal* (si le demandeur est mineur) : _____

** Mentions obligatoires. Vos coordonnées sont exclusivement utilisées par le service CORUS. Les données recueillies feront l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.*

Catégorie socio professionnelle de l'utilisateur du TAD :

Salarié

Profession libérale

En recherche d'emploi

Retraité

Sans activité

Scolaire, étudiant

Bénéficiaire du RSA : **oui** **non** (cocher la case)

Motif de déplacement sur le réseau CORUS

1) Vous êtes en situation d'isolement sans possibilité de vous déplacer vers un pôle de service du territoire

2) Vous avez besoin d'un usage régulier au regard de votre statut (actif occupé, stagiaire ou en formation) :

oui dans l'immédiat° **oui au cours des années 2015/2016** **non** (cocher la case)

°Pour bénéficier d'un aller/retour par jour de travail effectif faire une demande d'abonnement travail mensuel

3) Vous avez besoin d'un véhicule adapté aux personnes à mobilité réduite : **oui** **non** (cocher la case)

(un véhicule adapté pour les PMR implique une prise en charge à domicile)

L'inscription est gratuite et obligatoire avant toute réservation

Le dossier doit être accompagné des pièces justificatives suivantes :

- copie d'une pièce d'identité
- copie d'un justificatif de domicile
- copie de tout justificatif confirmant la situation particulière exposée dans le dossier d'inscription

(carte d'invalidité, carte de priorité, justificatif RSA...)

tournez la page svp

**Le demandeur reconnaît avoir pris connaissance du Règlement de Transport CORUS
avant de déposer le dossier d'inscription**

(cocher la case avant de renvoyer le dossier d'inscription)

Suite à un avis favorable de la collectivité vous recevrez votre carte d'accès au réseau CORUS.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations

Date : _____ / _____ / _____

Signature du demandeur :

Ce formulaire est à renvoyer à la mairie de votre commune de résidence

Partie réservée à la Commune de résidence

Avis

favorable

défavorable

Motif (si défavorable) :

Date :

Signature du Maire :

Partie réservée à la Communauté de communes de l'Ouest Rhodanien

Avis

favorable

défavorable

Motif (si défavorable) :

Date :

Signature :

Date d'envoi de la carte d'accès CORUS : _____ / _____ / _____

