

3. A propos du domicile :

- Le demandeur dispose-t-il d'un emplacement de stationnement privé au domicile ou à proximité (garage – emplacement – allée carrossable - ...) :
 - Oui
 - Non

Si OUI, accessibilité

- réelle pour le demandeur (PMR)
 - pas envisageable pour le demandeur (PMR)
- Les difficultés pour trouver un emplacement de stationnement à proximité immédiate sont réelles :
 - Oui
 - Non
- Quel est le monde de stationnement applicable dans votre voirie :
 - Interdit
 - Autorisé
 - Alterné par quinzaine
- Le stationnement est-il autorisé du côté du domicile du demandeur :
 - Oui
 - Non
- La réservation d'un emplacement pour « personnes porteuses d'un handicap » compromet la sécurité de la circulation :
 - Oui
 - Non

4. Coordonnées du véhicule :

- La personne handicapée a la jouissance, à titre principal, d'un véhicule en qualité de conducteur OU est conduite par une personne habitant et domiciliée chez elle :
 - Oui
 - Non

Si OUI, les caractéristiques sont les suivantes :

Marque : Type :

Plaque : N° de châssis :

Longueur du véhicule (approx. en m) :

Distance sollicitée pour la réservation (en m) :

Pour véhicule sans permis (Achat le)

Nombre de place(s) souhaité

Conduit par la personne handicapée :

- Oui
- Non

Si NON, conduit par.....(Nom & Prénom)

5. Remarques éventuelles :

.....
.....
.....

Les renseignements fournis sont certifiés exacts.

L'agent traitant,
(date + Signature)

Le demandeur,
(date + Signature)