

CE DOSSIER HEP'CO EST A RAMENER DUMENT REMPLI
à notre Agence Commerciale BUSCO
18 place du Général de Gaulle à Concarneau

Etat civil :

Nom :prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Téléphone :

Profession : Employeur

Association à laquelle vous adhérez *(facultatif).....

Lieu d'habitation :

Habitez-vous à l'étage ?

- Oui Si oui combien ? :
- Avec ascenseur ? : Oui Non
- Interphone ? : Oui Non

Etes-vous sous la tutelle d'une autre personne ? Oui Non

Si oui, nom et adresse :

.....

.....

Carte d'invalidité

Numéro de votre carte :

Taux d'invalidité : Fin de validité

Cochez la mention figurant sur la carte :

- | | | | |
|---------|--|------------------------------|------------------------------|
| Mention | Besoin d'accompagnant | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Mention | Cécité | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Mention | Canne blanche | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Mention | Station debout pénible ou Carte de Priorité | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Nature du handicap :

Conditions de déplacement :

- Fauteuil roulant électrique : Fauteuil roulant manuel :
Avec la possibilité de transfert dans un véhicule léger :
Deux cannes : Une canne :
Appareillage spécifique : Préciser :
Avec un chien guide : Oui Non
- Vous est il impossible de monter ou descendre 2 à 3 marches : Oui Non

Lors de vos déplacements, un accompagnateur est-il obligatoire ?

- Oui Non

Avez- vous besoin d'aide pour monter ou descendre du véhicule ?

- Oui Non

Quels sont vos motifs de déplacements les plus fréquents :

- Travail
- Etudes
- Courses
- Visites famille et amis
- Loisirs

Quels sont vos trajets les plus fréquents et horaires.

.....
.....

N.B. Merci de vérifier l'accessibilité des lieux fréquentés. Pour des raisons de sécurité, le personnel de HEP'CO n'est pas habilité à franchir des obstacles qui supposent de porter une personne.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTE :

En application de l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 dite loi « Informatique et Libertés », les informations qui vous sont demandées sont nécessaires au traitement de votre dossier. La loi vous garantit un droit d'accès et de rectification sur les données vous concernant.

ATTESTATION :

Je certifie l'exactitude des renseignements figurant sur ce dossier, toute mention d'information erronée entraîne ma responsabilité.

En outre, je déclare sur l'honneur avoir pris connaissance du règlement du service HEP'CO joint à ce dossier et m'engage à en respecter les dispositions.

Fait à.....le.....
Signature :

Documents à fournir :

- Photocopie de la carte MDPH (anciennement COTOREP)
- Attestation sur l'honneur datée et signée.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné(e) :

Nom.....Prénom.....

Atteste sur l'honneur :

- que mes déplacements dans un transport collectif ne font l'objet d'aucune contre-indication.

- Ne pas avoir nécessité, d'assistance d'une tierce personne lors de mes déplacements en transports collectifs.

- Avoir obligation d'assistance d'une tierce personne lors de mes déplacements en transports collectifs.

Fait à.....

Le.....

Signature du demandeur