

Dossier – accès au service Handibus – vs 2021

- RESERVE AU SERVICE -

Numéro du dossier :

Date de réception du dossier :

Date de la visite :

Date de la commission d'accès :

Avis de la commission :

Age :

Carte d'invalidité : Oui Non



Il s'agit :

- D'une 1^{ère} demande d'accès
- D'une 2^{ème} demande (votre situation ayant évolué)

Votre état civil

Madame Monsieur

Nom : Prénom

Date de naissance :

Adresse du domicile (numéro, rue, résidence...) :

Etage : Ascenseur : Oui Non

Code Postal : Ville :

Téléphone Domicile : Téléphone Bureau :

Téléphone portable : Mail :

Identité de la personne référente (obligatoire en cas de tutelle) ou à contacter en cas d'urgence

Madame Monsieur

Nom : Prénom

Lien avec l'utilisateur (père, mère, tuteur ...) :

Adresse du domicile (numéro, rue, résidence...) :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Mail :

Qui est à l'origine ou qui a rempli la demande ?

Moi-même

Un proche / nom – prénom :

Une assistante sociale / nom- prénom :

La structure d'accueil / nom – prénom :

Votre activité et vos déplacements actuels

- Vous êtes :
- En activité professionnelle
 - En structure spécialisée (ESAT, SAJ...)
 - Scolarisé (collégiens, lycéens, étudiant)
 - Retraité
 - Sans emploi
 - Autre ; précisez :

Nom et adresse de l'activité (travail, école...) :

.....

Actuellement, vous vous déplacez : *(vous pouvez cocher plusieurs réponses)*

- en voiture seul, vous conduisez
- en voiture avec une tierce personne
- en taxi privé
- en bus de ville, sur les lignes régulières
- avec le service « Etoile » de DK'Bus
- en scooter ou fauteuil électrique
- à pied
- autre ; précisez :

Votre déficience et vos difficultés

Vous avez une déficience : *(vous pouvez cocher plusieurs réponses)*

- Auditive
- Visuelle ; dans ce cas, précisez malvoyant ou non voyant
- Intellectuelle
- Cognitive
- Motrice

Si vous avez une déficience motrice, pour vous, marcher :

- est possible
- possible avec canne, déambulateur, etc.
- impossible

Vous utilisez un fauteuil ?

- Oui, avec commande électrique
- Oui, avec commande manuelle
- Non

Vous êtes :

- Transférable (fauteuil pliable, personne transférable sur un siège du véhicule)
- Non transférable

Vous êtes titulaire

- d'une carte d'invalidité : Oui Non
- d'une carte de stationnement : Oui Non
- d'une carte de priorité : Oui Non

Si vous avez une carte d'invalidité, merci de précisez

- Le numéro de la carte :
- La date de fin de validité :
- Les mentions figurant sur la carte d'invalidité :

Pièces à joindre au dossier

- ✓ Dossier d'inscription dûment rempli et signé
- ✓ Le règlement des frais de participation (15 euros en 2017)
- ✓ Attestation sur l'honneur datée et signée
- ✓ Photocopie recto-verso de votre carte d'invalidité
- ✓ Photocopie de votre pièce d'identité
- ✓ 1 photo d'identité récente

Dossier à retourner au transporteur

Le dossier complet peut être soit :

Retourné par courrier à la Société des Transports de Dunkerque et Extensions

S.T.D.E

Service Handibus
Rue de l'Abattoir
59640 Dunkerque

Déposé à l'Espace Dk'Bus, place de la Gare à Dunkerque (arrêt de bus « Dunkerque Gare »)

Envoyé par mail dkbus.tad@transdev.com

Loi informatique et libertés

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.

Ce droit s'exerce auprès de la STDE aux coordonnées figurant dans le présent règlement.

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 d'accès et d'utilisation au service Handibus joint à ce dossier et m'engage à en respecter les conditions.

Fait àle

Signature :

(A remplir par le tuteur en cas de mise sous tutelle du demandeur)

Dossier de demande d'accès au service Handibus



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 nécessiter l'assistance d'une tierce personne lors de mes déplacements en transports collectifs *
- Avoir l'obligation d'assistance d'une tierce personne lors de mes déplacements en transports collectifs *
- Ne pas faire appel au service Handibus pour des déplacements d'ordinaire pris en charge par une caisse d'assurance maladie

Fait à le

Signature :

** cocher la case correspondante*

A remplir par le tuteur en cas de mise sous tutelle du demandeur