

Demande d'emplacement réservé aux personnes à mobilité réduite

- RESERVE AU SERVICE -

Numéro du dossier :

Date de réception du dossier :

Date de l'instruction :

Date de la commission :

Avis de la commission :



Merci de bien vouloir remplir l'intégralité des informations

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

Etat civil du bénéficiaire

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 (si le demandeur n'est pas le bénéficiaire)

Madame Monsieur

Nom : Prénom

Lien avec le bénéficiaire (mère, père, tuteur ...) :

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

Code Postal : Ville :

Téléphone: Mail :

Difficultés du bénéficiaire

Vous avez des difficultés : *(vous pouvez cocher plusieurs réponses)*

- auditive
- visuelle ; dans ce cas, précisez malvoyant ou non voyant
- intellectuelle
- cognitive
- motrice

Si vous avez une difficulté motrice, pour vous:

- marcher est possible
- marcher est possible avec difficulté sans aide technique
- marcher est possible avec canne, déambulateur, etc.
- marcher est 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

- De la carte de mobilité inclusion portant mention « stationnement personnes handicapées » : Oui Non
- De la carte Européenne de stationnement : Oui Non

Précisez le numéro de la carte :

Le taux La date de fin de validité :

Activité et déplacements actuels du bénéficiaire

- Vous êtes :
- en activité professionnelle
 - en structure spécialisée (ESAT, SAJ...)
 - scolarisé (collégiens, lycéens, étudiant)
 - retraité
 - autre. Précisez :

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

- en voiture seul, vous conduisez
- en voiture avec une tierce personne Type de véhicule :
(proche, taxi, ambulance)
- à pied
- en bus de ville
- grâce à Handibus
- autre ; précisez :

Configuration du logement

L'accès au logement se fait par :

- 1 ou plusieurs marches un escalier un ascenseur

Si vous habitez une maison individuelle :

- maison à étages plain pied

Avez-vous un garage ? Oui Non

Existe-t-il un endroit sur votre terrain qui permette le stationnement d'un véhicule ?

- Oui Non

Avez-vous réalisé des travaux d'adaptation de votre logement ?

Oui Non Si oui, lesquels.....

Si vous habitez un appartement :

La résidence dispose-t-elle d'un parking privé ?

Si oui, combien de places réservées PMR y sont aménagées ?

Si oui, pouvez-vous disposer d'une place ? Oui Non

Avez-vous un garage ? Oui Non

Motifs de la demande

Merci d'indiquer en quelques lignes les raisons de votre demande

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

Pièces à joindre au dossier

- ✓ Dossier d'inscription dûment rempli et signé
- ✓ Notice datée et signée
- ✓ Photocopie recto-verso de votre carte Mobilité inclusion « stationnement personnes handicapées » ou de votre carte Européenne de stationnement
- ✓ Un justificatif de domicile
- ✓ Carte grise (si vous conduisez)

Dossier à retourner

Le dossier complet est à retourner par courrier à l'adresse suivante :

Ville de Dunkerque – service Qualité et Police de la voirie – Unité occupation du domaine public – BP 6537 – 59386 DUNKERQUE CEDEX 1

Ou par mail : domanialite@ville-dunkerque.fr

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 ville de Dunkerque-Unité occupation du domaine public.

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 de la notice précisant la procédure d'attribution et les modalités d'usage des places pour personnes à mobilités réduites

Fait àle

Signature :

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