



PRESCRIPTION DE LOCATION
« DEUX-ROUES »
ARRONDISSEMENT DE BLOIS



BENEFICIAIRE :

Demande initiale

Prolongation

Nom :

Prénom : Date de naissance :

Téléphone Adresse mail :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Bénéficiaire ou ayant-droit RSA : Oui Non

Coordonnées de la personne à joindre en cas d'urgences :

Permis de conduire Oui Non Si oui, délivré le :/...../.....

Brevet de sécurité routière : Oui Non Si oui, délivré le :/...../.....

PRESCRIPTEUR :

Organisme à l'origine de la demande :

Nom du référent : N° Tel :

Adresse mail pro du référent :

Impératif : si l'organisme prescripteur n'est pas le référent habituel du demandeur, une copie de la présente fiche a été communiquée pour information au service concerné (Mission Locale pour les jeunes, MDSCS ou CCAS/CIAS pour les bénéficiaires du RSA) le : ____/____/____

MOTIF DE LA MISE A DISPOSITION* :

Formation

Apprentissage

Stage

Emploi Aidé

CDD non aidé

CDI Non aidé

Mission d'intérim (nom de l'agence) :

Lieu de destination :

DUREE DE LA MISE A DISPOSITION :

Début prévue le : __/__/____

Fin prévue le : __/__/____

REGLEMENT* (cf contrat) :

Carte Bleue

Chèques

Espèces

Virement

Fiche établie le : __/__/____

Signature Prescripteur :

Signature Bénéficiaire :

***Mention obligatoire. Toute demande qui ne serait pas dûment complétée ne sera pas traitée. Le paiement s'effectuera par avance sur la durée couvrant la période initiale et ne dépassant pas 30 jours.**

A communiquer le plus rapidement possible à Mobilité 41 par mail à : mobilite41-secretariat@orange.fr

Pour tous renseignements, nous contacter au 02.54.83.88.12

Mobilité 41 – ASSOCIATION DEPARTEMENTALE D'AIDE A LA MOBILITE