

Dossier d'inscription au service
TransGironde
PROXIMITÉ

**ÉTAT CIVIL ET COORDONNÉES
DU DEMANDEUR**

M^{me} M.

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : / /

ADRESSE

N° : RUE OU LIEU-DIT :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

TÉLÉPHONE DOMICILE : / / / /

TÉLÉPHONE PORTABLE : / / / /

ADRESSE MAIL :

@

VOTRE SITUATION

TOUT PUBLIC*

PERSONNES ÂGÉES DE + DE 75 ANS

SANS EMPLOI OU EN INSERTION PROFESSIONNELLE

PERSONNE À MOBILITÉ RÉDUITE

EN FAUTEUIL ROULANT : OUI NON

• Merci de bien vouloir préciser si la personne est en capacité de prendre des correspondances TransGironde ou Ter :
 OUI NON

• Indiquer si la personne doit être accompagnée : OUI NON

si oui coordonnées de la personne accompagnante (inscription obligatoire individuelle) :

NOM :

ADRESSE :

PRÉNOM :

TÉLÉPHONE : / / / /

ADRESSE MAIL :

@

• Si la personne est non voyante doit-elle être accompagnée de son chien ? OUI NON

Commentaire éventuel pour situation particulière :

DÉPLACEMENTS SOUHAITÉS (plusieurs réponses possibles) :

- RDV MÉDICAUX
- CENTRES COMMERCIAUX
- MARCHÉS
- RABATTEMENT SUR POINTS D'ARRÊT TRANSGIRONDE
- RABATTEMENT VERS GARES SNCF

- MDSI
- PÔLE EMPLOI
- PÔLE SOLIDARITÉ
- ASSOCIATIONS CARITATIVES
- AUTRES :

PIÈCES JUSTIFICATIVES :

DANS TOUS LES CAS :

- photocopie d'une pièce d'identité
- photocopie d'un justificatif de domicile
- autorisation parentale pour les mineurs (moins de 16 ans accompagnement obligatoire)

DATE ET SIGNATURE :

DOSSIER À RETOURNER À :

COBAN Atlantique
46 AVENUE DES COLONIES
33 510 ANDERNOS-LES-BAINS

Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez contacter la COBAN Atlantique au : **05 57 76 17 17**

NUMÉRO VERT 0800 54 55 57

(appel gratuit depuis un poste fixe ou un portable)

www.coban-atlantique.fr

Après instruction de votre dossier vous recevrez à domicile votre carte d'ayant droit.