



PRÉFÈTE DU PUY-DE-DÔME

Formulaire de demande de Carte Mobilité Inclusion (CMI) – Personnes Morales
Cf. articles R 241-18 et R 241-21 du Code de l'action sociale et des familles

A transmettre à : la Direction départementale de la cohésion sociale du Puy-de-Dôme
Unité Protection et Droits
Cité administrative - 2 rue Pélissier CS 40159
63034 Clermont-Ferrand cedex 1
(les demandes incomplètes ne pourront pas être examinées)

Statut de la demande :

- Première demande
 Renouvellement (demande à formuler dans les 4 mois avant échéance)

Renseignements concernant le demandeur

Raison sociale * :

Numéro SIRET * :

Numéro Finess :

Adresse * (identique à celle figurant sur la CMI) :

Adresse courriel * :

Missions (activité principale) * :

Profil du public transporté * :



Polyhandicap

Caractère collectif du transport * OUI NON

Renseignements concernant le véhicule

Marque * :

Modèle * :

Numéro d'immatriculation * :

* (champs obligatoires)

Pièces jointes obligatoires :

- photocopie de la carte grise
- photocopie du contrat de location pour les véhicules concernés

Date

Signature

(avec tampon de la structure)