



**Le service MOBI METROPOLE** est un service de transport à la demande de Marseille Provence Métropole assuré par la RTM. Il s'adresse aux personnes résidant sur le territoire de la Communauté urbaine, détentrices **d'une carte d'invalidité de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.) avec un taux supérieur ou égal à 80 % en cours de validité.**

Afin de faciliter le traitement de votre demande auprès de la **Commission d'Accès au Service**, nous vous remercions de bien vouloir renseigner les champs suivants lisiblement et de compléter l'ensemble des rubriques vous concernant.

### VOTRE IDENTITE

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse du domicile :	
Complément (bât., résidence, code, étage, etc.) :	
Code postal :	Ville :
Tél. domicile :	
Tél. portable :	
Tél. bureau :	Fax :
E-mail : _____ @	

Ascenseur (cochez la case de votre choix) :  OUI  NON

Le cas échéant, nom et coordonnées du responsable légal ou de la personne référente :

Nom :	Prénom :
Code postal :	Ville :
Tél. :	Tél. portable :
Fax :	
E-mail : _____ @	

### PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/> M.	
Nom :	Prénom :
Lien avec la personne (père, mère, tuteur, autres...) :	
Adresse du domicile :	
Code postal :	Ville :
Tél. domicile :	Tél. portable :
Tél. bureau :	
E-mail : _____ @	

**Les coordonnées des personnes à joindre en cas d'urgence sont très importantes et doivent être à jour en permanence.**

## LE MOTIF DE VOS DEPLACEMENTS HABITUELS

<input type="checkbox"/> TRAVAIL/FORMATION/STAGE	<input type="checkbox"/> MEDICAL/PARAMEDICAL non pris en charge par l'assurance maladie
<input type="checkbox"/> LOISIRS	<input type="checkbox"/> AUTRES

## VOTRE SITUATION

<input type="checkbox"/> HANDICAP SENSORIEL AUDITIF	<input type="checkbox"/> PERSONNE SEMI VALIDE
<input type="checkbox"/> HANDICAP SENSORIEL VISUEL	<input type="checkbox"/> HANDICAP MOTEUR
<input type="checkbox"/> DEFICIENCE INTELLECTUELLE	<input type="checkbox"/> AUTRE TYPE

(Cochez les cases de votre choix)

En cas de déficience moteur, utilisez-vous :

<input type="checkbox"/> UN FAUTEUIL ROULANT MANUEL	<input type="checkbox"/> UN DEAMBULATEUR
<input type="checkbox"/> UN FAUTEUIL ROULANT ELECTRIQUE	<input type="checkbox"/> UNE OU DES CANNES

(Cochez les cases correspondant à votre choix)

Est-il possible d'effectuer un transfert de votre fauteuil vers un siège du véhicule :

OUI     NON  
(Cochez les cases de votre choix)

Nous attirons votre attention sur le fait que, pour être transporté, votre fauteuil roulant doit être en bon état de fonctionnement (poignées solides, roues gonflées, freins opérationnels etc.) et arrimable en toute sécurité dans les véhicules.

Les conducteurs ne sont pas habilités à faire du portage.

MOBI METROPOLE ne pourra assurer votre transport si votre domicile ou votre lieu de destination est inaccessible.

## ACCOMPAGNEMENT ET TRANSPORTS URBAINS

**Avez-vous obligatoirement besoin d'un accompagnateur :**     OUI     NON

Un seul accompagnateur est accepté par la commission d'accès. Il voyage gratuitement si vous possédez une carte d'invalidité portant la mention « besoin d'accompagnement » ou « cécité ». L'accompagnateur est une personne qui est en mesure d'assister la personne handicapée avant, pendant et après le transport. L'accompagnateur ne peut être un adhérent du service. Tout abus peut entraîner la révision de votre accès au dispositif.

En fonction de votre situation ou pour des raisons de sécurité, MOBI METROPOLE peut juger la présence de cet accompagnateur nécessaire et obligatoire durant le transport.

Pour les personnes déficientes intellectuellement, y a-t-il toujours une tierce personne à votre domicile pour vous amener et/ou vous reprendre au véhicule ?  OUI  NON

Nom : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Tél. ....

Dans ce cas la présence de cette personne est obligatoire à la prise en charge et à la dépose.  
Son absence entraînera l'annulation du transport.

**Avez-vous un chien accompagnateur :**  OUI  NON  
(Cochez la case de votre choix)

**Utilisez-vous les transports en communs classiques :**  OUI  NON  
(Cochez la case de votre choix)

Ascenseur (cochez la case de votre choix) :  OUI  NON

Problème(s) particulier(s) lié(s) à ce lieu (accessibilité ou autres etc.) :

.....  
.....

Disposez-vous d'une tierce personne sur place :  OUI  NON  
(Cochez la case de votre choix)

### **ACCESSIBILITE DE VOTRE LIEU DE PRISE EN CHARGE/DESTINATION**

Lors de votre réservation, vous devez **impérativement signaler** toutes difficultés liées à l'accès au lieu de votre prise en charge et/ou destination.

**MOBI METROPOLE ne pourra assurer votre transport si votre domicile ou votre lieu de destination est inaccessible et se réserve le droit d'annuler vos transports.**

### **PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE**

#### **Obligatoirement :**

- Photocopie de la pièce d'identité (recto/verso)
- Photocopie de la carte d'invalidité 80% en cours de Validité (M.D.P.H.)/(recto/verso)
- Photocopie d'un justificatif de domicile
- Photo d'identité
- Certificat médical en cas d'accompagnateur obligatoire (avec mention « besoin d'un accompagnement »)

Fait à ....., le ..... / ..... / .....

Signature :

**Merci de nous envoyer ce formulaire  
ainsi que les pièces justificatives à l'adresse suivante :**

RTM MOBI METROPOLE  
BUREAU DES COMMISSIONS 2.05  
2eme étage haut -CENTRE ST PIERRE  
473 Rue Saint Pierre  
13012 Marseille