**FICHE DE PRESCRIPTION**

*A envoyer à :* [*contact@ateliers-meca.fr*](mailto:contact@ateliers-meca.fr)

**Référent social et/ou professionnel :**

Nom : Prénom : ………………………………………………….

Organisme :

Adresse :

🕿 :

E-mail :

**Bénéficiaire : ASE :** oui non

**NOM :** Cliquez ici pour taper du texte. **Prénom :**

**Adresse :**  **Sexe** : F  M

**QPV :** oui non

🕿 : **E-mail :**

**N° CAF :** **Date de Naissance :** …./…./……..

1°) **Situation Familiale :**  Seul(e) Seul(e) avec enfant(s) En couple En couple avec enfant(s)

2°) **Ressources :** SANS SALAIRE RSA ASS ARE ATA AAH

Autre :

3°) **Situation Professionnelle :**

Salarié(e) : oui non Nature du contrat :

Sans emploi RQTH : oui non

Inscrit(e) à Pôle Emploi : oui non Si oui, depuis combien de temps :

DELD : ☐oui ☐non

Objet de la demande **Achat**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Conseil mobilité | Auto-école sociale | Entretien/Réparation | voiture  vélo |
| **Location** : | Voiture boîte manuelle | Voiture boîte automatique | Voiture sans permis |
|  | Scooter | Vélo à assistance électrique |  |

Descriptif de la demande :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pièces à fournir pour la location :** | | **Caution** | **Pour tous** |
| **Voitures** | - Permis B  - Justificatif d’emploi ou formation | 450 € | * Justificatif de domicile de moins de 3 mois au nom du bénéficiaire de la fiche de prescription * Paiement de la location |
| **Voitures sans permis** | - Permis AM (ou BSR)  - Justificatif d’emploi ou formation | 450 € |
| **Scooter** | - Permis AM (ou BSR)  ou  -Pièce d’identité si né(e) avant le 01/01/1988 | 260 €  300 € |
| **VAE** | - Pièce d’identité  - Attestation responsabilité civile | 150 € |

|  |
| --- |
| **Pièces à fournir pour l’entretien/réparation : FOURNIR LES ORIGINAUX**  - Carte grise du véhicule  - Dernier contrôle technique  - Certificat d’assurance en cours  - Permis de conduire  - Acompte du montant des pièces au moment de la prise de rendez-vous – solde le jour de la remise du véhicule. |

**Date :** *(Valable 12 mois à compter de la signature)*

**Signature du référent social et/ou professionnel :**

****



