

## Fiche Information Accès Direct

COORDONNÉES DU DEMANDEUR :		
<b>NOM :</b> Nom de naissance :	<b>PRÉNOM :</b>	
Date de naissance :	Lieu de naissance :	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
<b>TÉLÉPHONE :</b>	<b>MAIL :</b>	
<b>ADRESSE :</b>		
N° Permis : _____	Date de délivrance : _____	Ville : _____

### Quotient familial

Quotient familial CAF (consultable sur le site internet de la CAF avec l'identifiant et le mot de passe du demandeur) : \_\_\_\_\_ € au : \_\_\_/\_\_\_

Pour les non allocataires CAF, quotient familial calculé à partir du revenu fiscal de référence : \_\_\_\_\_ € au : \_\_\_/\_\_\_  
(revenu fiscal de référence du dernier avis d'imposition divisé par le nombre de parts fiscales, divisé par 12)

### Statut

- Etudiant
- Stagiaire formation professionnelle
- Retraité(e)
  - Salarié en :  CDD (jusqu'au : \_\_\_\_\_)  CDI  Intérim  CDDI
  - Temps plein  Temp partiel
- Reconnaissance en qualité de travailleur handicapé
- Demandeur d'Emploi  Demandeur d'Emploi Longue Durée
- Auto-entrepreneur
- Sans activité professionnelle
- Autre, précisez : \_\_\_\_\_

### Ressources mensuelles

- Salaire *Montant* : \_\_\_\_\_  ARE *Montant* : \_\_\_\_\_  ASS *Montant* : \_\_\_\_\_
- RSA *Montant* : \_\_\_\_\_  AAH *Montant* : \_\_\_\_\_  Autres *Montant* : \_\_\_\_\_

### Situation familiale :

- célibataire  vie maritale

Nombre et âge des enfants : \_\_\_\_\_

### Besoin de mobilité lié à :

- accès à l'emploi
- maintien dans l'emploi
- accès à la formation
- accès à la santé
- organisation familiale
- autre : \_\_\_\_\_

**Oui, je consens à ce que vous utilisiez ces données pour les inscrire dans un logiciel professionnel sécurisé (V Mobility) en vue :**

- De valider votre accès aux services réparations et location
- D'établir des statistiques noms nominaux pour rendre compte de l'activité du garage aux partenaires

**En aucun cas, ces informations ne seront communiquées à un tiers.**

SIGNATURE :