

FICHE DE PRESCRIPTION POUR UN ACHAT DE VÉHICULE

COORDONNÉES DU PRESCRITEUR :	
NOM :	PRÉNOM :
FONCTION :	STRUCTURE :
TÉLÉPHONE :	FAX :
ADRESSE :	
ADRESSE MAIL :	

COORDONNÉES DU DEMANDEUR :	
NOM :	PRÉNOM :
TÉLÉPHONE :	
ADRESSE :	
ADRESSE MAIL :	

SITUATION DU DEMANDEUR :

Quotient Familial
 RSA
 ASS
 Autres
En euros : (Revenus solidarité active) (Allocation spécifique de solidarité)

Type de Véhicule souhaité:
Budget envisagé :

Autre demande de prise en charges en cours **OUI** **NON**

Préciser :

.....

.....

.....

Date :

Signature du PRESCRIPTEUR

Signature du DEMANDEUR