

### COORDONNÉES :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Tél. Fixe : ..... Tél. Portable : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Adresse électronique : .....

Le cas échéant, coordonnées complètes du responsable légal :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Tél. Fixe : ..... Tél. Portable : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Adresse électronique : .....

### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :

Etes-vous titulaire d'une carte d'invalidité ?  OUI  NON Si oui, taux d'invalidité : .....

Date limite de validité de votre carte : ..... Mention : .....

Etes-vous bénéficiaire de l'APA ?  OUI  NON

Utilisez-vous ?

un fauteuil roulant manuel  un fauteuil roulant électrique  canne(s)  
 un déambulateur  aide animalière  autre .....

Avez-vous des problèmes ?  de vue  d'équilibre  de marche  d'orientation

Avez-vous besoin d'être accompagné lors de vos déplacements ?  OUI  NON

Souhaitez-vous effectuer un trajet en particulier ?  OUI  NON

Si oui, précisez lequel : ..... N° de ligne : .....

Arrêt le plus proche de votre domicile : .....

Observations : .....

**Dossier à compléter et à renvoyer par courrier à la Régie Départementale des Transports 68/70 Boulevard Pierre Sémard BP 75225 31079 Toulouse cedex 5, ou par mail à l'adresse suivante : [autonobus-31@rdt31.fr](mailto:autonobus-31@rdt31.fr) accompagné des pièces justificatives suivantes :**

- Si vous êtes une personne présentant un handicap moteur nécessitant l'usage d'un fauteuil roulant ou déficient visuel « cécité totale » ou ayant besoin d'un accompagnement : copie de la carte d'invalidité recto-verso
- Si vous êtes une personne âgée GIR 1 à 4 : copie de la lettre d'attribution de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) envoyée par le Conseil Général