

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION A MOBILITE SOLIDAIRE

**NOM :** ..... **PRENOM :** .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Village : .....

N° de Téléphone fixe et/ou portable: .....

Adresse mail : .....

### **Votre situation - cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt) :**

- Retraité-e
- Bénéficiaire d'un minima social (RSA, AAH...)
- Demandeur-se d'emploi
- Salarié-e dans une structure d'insertion
- Mère/père (seul-e), en formation ou reprise d'activité
- Orienté-e par un travailleur social
- Autre, précisez : .....

Caisse de retraite (ces données seront utilisées pour les statistiques) :

Général  MSA  CARSAT  RSI  CARMI/ANGDM  Spécial  Autre

### **Personnes qui habitent à votre domicile**

1- NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : .....

Situation (salarié, demandeur d'emploi, scolaire, etc.) : .....

Lien de parenté avec vous (conjoint-e- enfant- parent- etc..) : .....

2- NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : .....

Situation (salarié, demandeur d'emploi, scolaire, etc..) : .....

Lien de parenté avec vous (conjoint-e- enfant- parent- etc..) : .....

3- NOM : ..... PRENOM : .....

Date de naissance : .....

Situation (salarié, demandeur d'emploi, scolaire, etc..) : .....

Lien de parenté avec vous (conjoint-e- enfant- parent- etc..) : .....

*Si d'autres personnes habitent avec vous, merci de les mentionner sur une feuille séparée.*

### **Vos revenus**

Joindre votre dernier avis d'imposition **et celui de toutes les personnes qui habitent à votre domicile.**

Des changements de situation sont-ils intervenus depuis votre dernière déclaration de revenus ?  Oui  Non

Si oui, précisez lesquels :

## **Vos moyens de locomotion**

***Je suis dans une ou plusieurs des situations décrites ci-dessous :***

- Je n'ai pas de permis de conduire
- Je n'ai pas de véhicule
- Je n'ai plus de moyen de locomotion (ex : voiture en panne)
- Je ne peux pas conduire en raison d'une incapacité physique (justificatif médical à fournir)
  - Cette incapacité est temporaire
  - Cette incapacité est permanente
- Autres : .....

## **Vos besoins**

Merci de nous préciser de quelle manière vous auriez besoin d'être aidé par le bénévole

- Pour monter/descendre de la voiture
- Pour m'aider à marcher ; précisez si vous avez une aide à la marche (déambulateur, canne, etc...)
- Pour me repérer (dans le magasin, à l'hôpital, etc...)
- Pour porter (mes courses, mes affaires, etc...)
- Autres (préciser) : .....
- Je n'aurai pas besoin d'être aidé par le bénévole

**Je déclare sur l'honneur que les informations ci-dessus sont exactes.**

Fait à .....  
le .....

Signature

## **Documents à joindre à votre demande :**

- *Un exemplaire de la Charte de l'usager signée*
- *Justificatif de situation : carte de demandeur d'emploi/attestation de droit RSA/carte d'handicapé/d'invalidité*
- *Votre dernier avis d'imposition*
- *Le feuillet d'adhésion Familles Rurales, ou la photocopie de votre carte d'adhérent*
- *Le chèque d'adhésion à Familles Rurales*
- *Si vous ne pouvez pas conduire en raison d'une incapacité physique : L'attestation de votre médecin*