

**TRANSPORTS REGULIERS SPECIALISES****Demande de renouvellement d'autorisation d'un service régulier spécialisé  
pour l'année civile du 1 janvier 20.. au 31 décembre 20..****AUTORISATION N° : S****Transporteur :**

E-Mail :

Tel. / GSM :

**Donneur d'ordre :****Veillez fournir à l'administration une demande par donneur d'ordre****Objet du service : Transport de personnes****Etablissement desservi :****Lieu de destination :****DESCRIPTION DU SERVICE**

- |           |   |                                     |                                     |
|-----------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>A</b>  | 1. Effectuez-vous encore ce service ?   | <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> | <b>NON</b> <input type="checkbox"/> |
|           | 2. Des changements sont-ils intervenus ?  | <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> | <b>NON</b> <input type="checkbox"/> |
| <b>B.</b> | 1. Nombre de trajets par jour : L : M : Me : J : V : S : D :  |                                     |                                     |
|           | 2. Horaires : Heure d'arrivée : / Heure de départ :   |                                     |                                     |
|           | 3. Par trajet :<br>Nombre de personnes transportées :   |                                     |                                     |
|           | 4. <b><u>Transport de personnes :</u></b><br>Itinéraire : suivant la liste fournie à l'administration |                                     |                                     |

**VISA DU DONNEUR D'ORDRE**

- |           |   |
|-----------|---|
| <b>C.</b> | Le service susvisé fait l'objet d'un accord entre le transporteur et le donneur d'ordre.<br>Date : Signature et cachet du donneur d'ordre : |
|-----------|---|

**TRANSPORTEUR :**

- |           |  |
|-----------|--|
| <b>D.</b> | Des changements sont-ils intervenus dans le chef du transporteur (adresse, dénomination, tél., capacité,...)<br><b>Si oui, lesquels ?</b>  |
| <b>E.</b> | Véhicule affecté au circuit précité :<br>Marque : Plaque d'immatriculation : Nombre de places :  |
| <b>F.</b> | <b>Je soussigné, exploitant, déclare que la présente demande est complète, sincère et véritable et que les véhicules utilisés sont assurés valablement pour le transport rémunéré de personnes.<br/>Fournir une copie du certificat d'immatriculation pour chacun des véhicules utilisés.<br/>Date de la demande : Signature et cachet du transporteur :</b> |