

**CADRE RESERVÉ A LA SEM DU PAYS DE MEAUX
 HABITAT**

Arrivé le :

DEMANDE D'EMPLACEMENT DE STATIONNEMENT

Non locataire de Pays de Meaux Habitat

Le demandeur

- 1^{ère} demande
 2^{ème} demande
 Echange de place
 Autre.....

| | |
|--|--|
| Numéro de dossier (si vous avez déjà 1 emplacement) (Indiqué sur votre avis d'échéance) | <input type="text"/> |
| NOM et Prénom Date de naissance | <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur/...../..... |
| Stationnement aux normes Personne à Mobilité Réduite (PMR)* ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>*Si oui, il est possible d'obtenir une place aux normes PMR. Il faudra joindre à cette demande votre carte de stationnement pour personne à mobilité réduite en cours de validité.</i> |
| Téléphone portable | <input type="text"/> |
| Téléphone domicile | <input type="text"/> |
| Mail | @ |
| Adresse/ N° Appartement Code postal et ville | |
| Modèle du véhicule | <i>L'assurance de votre véhicule sera demandée lors de la signature du bail (carte verte)</i> |
| Résidence et/ou adresse souhaitée pour votre emplacement | |

Cette demande est valable 1 an à compter de la date de réception. Passé ce délai, il vous appartient d'adresser un nouveau formulaire de demande d'emplacement de stationnement.

Fait à Le Signature du ou des demandeur(s) :