



**Nouvelle demande**

(Dossier à créer, remplir les rubriques 1 à 6,  
**joindre une photo passeport, CHF 20.-**)

**Renouvellement**

(Joindre dossier et ne mentionner que les éléments ayant  
changés – rubriques 4, 5 et 6)

**Merci d'écrire lisiblement**

1. Nom : .....

2. Prénom(s) : .....

3. Date de naissance : .....

4. Adresse : .....

5. NPA et localité : .....

6. Rapport médical : Annexé .....

**Joindre une photo récente**

Date : .....

Signature : .....

## Rapport médical concernant les facilités de parcage en faveur de personnes à mobilité réduite

Nom : .....  
Prénom(s) : .....  
Date de naissance : .....  
Téléphone : .....  
Adresse : .....

### Le certificat doit être complété lisiblement

Genre de handicap / degré : .....  
.....

La personne susmentionnée peut-elle parcourir à pied de courtes distances (200 à 300 mètres) sans être accompagnée ou sans l'aide de moyens spéciaux.

- oui     non (dans la négative, répondre aux questions suivantes)
- de façon définitive
  - de façon temporaire  
du ..... au .....  
(si pas précisé, à renouveler après 1 année)
  - infirme moteur transporté par un tiers
  - conducteur infirme moteur, si oui :
    - le handicap nécessite une adaptation du véhicule     oui     non

Remarques :  
.....  
.....

Lieu et date : .....  
.....

Signature et timbre du médecin : .....  
.....