

Fiche inscription TUD'Plus	
Coordonnées	
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M	Nom* : Prénom* :
Adresse* :	
Code postale* :	Commune* :
Adresse de prise en charge si différente de l'adresse postale :	
Date de naissance* :	
Tél ⁽¹⁾ :	Tél portable ⁽¹⁾ :
Présence d'un chien* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Vit seul.e <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :	
Etat de santé de l'usager :	
<input type="checkbox"/> Carte mobilité inclusion	<input type="checkbox"/> Avec accompagnement <input type="checkbox"/> Sans accompagnement
<input type="checkbox"/> Certificat médical	<input type="checkbox"/> Avec accompagnement <input type="checkbox"/> Sans accompagnement
Personne à prévenir	
Nom de la personne à contacter :	
Tél :	Tél portable :
Lien de parenté :	
Cadre réservé à l'instruction	
<input type="checkbox"/> Accord	<input type="checkbox"/> Refus
Date de début :	
Date de fin :	

(1) : Obligatoirement un des deux numéros au choix

Justificatifs à joindre obligatoirement :

- Photocopie de la carte nationale d'identité ou passeport
- Photocopie (recto/verso) de la carte mobilité inclusion ou du certificat médical

L'utilisation des données collectées respectent la réglementation en matière de protection des données (RGPD). En remplissant ce formulaire vous acceptez que les données qu'il contient soient traitées par Douarnenez Communauté et le transporteur Le Coeur. Pour exercer vos droits d'accès, de rectification ou de suppression, envoyez un email à : accueil@douarnenez-communaute.fr