

Fiche d'amélioration de l'accessibilité des transports

1- Contexte de la demande (Entourez votre réponse)

				AUTRE (précisez) ↓
Véhicule	Arrêt	Information	Accueil	

2- Réseau de transport (Entourez votre réponse)

			AUTRE (précisez) ↓
Transco	Divia	TER	

3- Handicap concerné par le défaut d'accessibilité (Entourez votre réponse)

					AUTRE (précisez) ↓
Mobilité réduite	Fauteuil	Cognitif	Visuel	Auditif	

4- Caractéristiques de la demande (Complétez le tableau ci-dessous)

Date du déplacement :	
Commune. Précisez le lieu :	
Ligne de transport :	
Direction de la ligne :	
Nom de l'arrêt :	

Écrivez vos remarques ci-dessous

Si vous souhaitez une réponse (Complétez le tableau ci-dessous)

Nom et Prénom:	
Adresse :	
Code Postal et Ville :	
Téléphone :	
Adresse E-mail :	

Formulaire à renvoyer à l'adresse ci-dessous :

M. le Président du Conseil Général -Registre de l'accessibilité des transports – CONFIDENTIEL
Service Transports - BP 1601 – 21 035 DIJON CEDEX