



POLICE INTERCOMMUNALE
DES DENTS DU MIDI
Rue du Village 46
1874 Champéry

Tél.: +41 24 / 479 09 18
Fax: +41 24 / 479 09 17

Demande d'octroi d'une carte de parcade (PMR)

(à remettre à l'autorité compétente)

☐ Nouvelle demande

☐ Prolongation

La demande doit être déposée au nom de la personne handicapée ou du détenteur /
détentrice du véhicule de l'institution et être signée personnellement par ces
personnes (prière de remplir en majuscules ou à la machine à écrire et cocher les cases qui
conviennent). Une photo récente +ordonnance médicale+permis conduire à joindre.

Nom, prénom :

Date de naissance :

NPA et lieu de domicile :

Rue :

Tél. professionnel : Tél. privé :

A annexer :

- Rapport médical concernant la mobilité réduite (ann. 1 de la directive CICR)

☐ En annexe

- Remarques :

.....
.....

☐ 1 **Photo identité** (format passeport)

☐ détenteur d'un permis de conduire, copie au format carte de crédit

ou

Désignation de l'institution :

.....

Adresse :

Téléphone No de plaques :

Motif des trajets :

Fréquence des trajets :

Nombre de personnes handicapées en moyenne :

Celui qui, en donnant des renseignements inexacts, en dissimulant des faits
importants ou en présentant de faux certificats, aura obtenu frauduleusement un
permis ou une autorisation, fera l'objet d'une plainte et sera puni de
l'emprisonnement ou de l'amende (art. 97 LCR) et devra s'attendre au retrait ou au
refus de l'autorisation (art. 16 LCR).

Date :

Signature :
(éventuellement représentant légal)