



DECLARATION DE PERTE, VOL, OU DETERIORATION DE BADGE D'ACCES OU TELECOMMANDE A L'AIRES PIETONNE

Partie Réservée à l'administration

Date de réception de la demande :

Dossier suivi par l'accueil gestion des accès à l'aire piétonne

Nom de l'agent instructeur :

DECLARANT

Ayant droit **Autre (à préciser) :** _____

NOM - Prénom : _____

Adresse : _____

Tél : _____ Port : _____ Fax : _____

E-mail : _____

BADGE(S) OU TELECOMMANDE(S)

N° badge ou télécommande	Badge/télécommande Ayant droit	Badge/télécommande de prêt	Perdu (s)	Volé (s)	Détérioré (s)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je vous demande de bien vouloir* ou non*, procéder au remplacement du ou des badges / télécommandes concernés.

J'ai pris connaissance qu'en vertu de la délibération fixant chaque année la tarification des droits de voirie **ce ou des badges/télécommandes me seront facturés par la Régie d'Occupation du domaine public Routier ou Trésor Public** selon la tarification en vigueur.

A _____, le ____/____/____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

***NB :** l'original de ce document est classé dans le dossier du titulaire du badge. Une photocopie est remise à ce dernier s'il en fait la demande.*

* Rayer la mention inutile

**Formulaire et pièces jointes à retourner à : accueilGVR@mairie-aixenprovence.fr
ou à déposer au guichet Gestion des accès à la zone piétonne et stationnement payant au
12, Rue Pierre et Marie Curie**