## **DEMANDE DE CHEQUES-TAXI**

A renvoyer à l'Administration Communale de Molenbeek-Saint-Jean, au Service de l'Action Sociale, rue du Comte de Flandre 20 à 1080 Molenbeek-Saint-Jean

RENSEIGNEMENTS PRIVES:	
NOM: PRÉNOM:	*************************
DOMICILE : (RUE)	BTE POSTALE :
TELEPHONE:	
DATE DE NAISSANCE :	•
N° REGISTRE NATIONAL : (VOIR N° SU	R CARTE SIS DE LA MUTUELLE)
INSCRIT-E- DANS LA COMMUNE DEPUIS :	*****
	•
RENSEIGNEMENTS SERVANT À L'ETUDE DU DOSSIER :	
Renseignements familiaux:	
NOM DU CONJOINT-E-:	
N° REGISTRE NATIONAL:	•
INSCRIT-E- DANS LA COMMUNE DEPUIS ;	*****
NOM ET DEGRE DE FILIATION DES AUTRES PERSONNES HABITANT SOUS	S LE MÊME TOIT :
***************************************	******
N°(S) REGISTRE NATIONAL:	
INSCRIT-E-S DANS LA COMMUNE DEPUIS :	•
RENSEIGNEMENTS PRATIQUES :	
Possédez-vous une automobile :	OUI - NON (1)
Les personnes faisant partie de votre ménage possèdent-elles une automobile :	OUI - NON <sup>(1)</sup>
Les personnes faisant partie de votre ménage reçoivent-elles des chèques-taxi :	OUI - NON (1)
Utilisez-vous les transports publics :	OUI - NON - PARFOIS (1)
Possédez-vous une attestation délivrée par le ministère des Affai (Vierge Noire) ou une attestation d'invalidité reconnue par la mut Dans l'affirmative, joignez en une copie à ce formulaire.	res Sociales tuelle ? OUI - NON (1)
Une attestation médicale probante ? Dans l'affirmative, joignez en une copie à ce formulaire.	OUI - NON (1)
Bénéficiez-vous d'une reconnaissance VIPO :	OUI - NON (1)

<u>UNE DEMANDE PONCTUELLE</u> (CONVALESCENCE SUITE À UNE INTERVENTION CHIRURGICALE ...) DE COURTE DURÉE PEUT ÊTRE PRISE EN COMPTE . CELLE-CI DEVRA ÊTRE ACCOMPAGNÉE :

RÉE PEUT ÊTRE PRISE EN COMPTE .	. CELLE-CI DEVRA ÊTRE ACCOMPAGNÉE :	
D'UNE ATTESTATION MÉDICALE ELLE SERA DÛMENT CACHETÉE	E PROBANTE STIPULANT LA DURÉE <u>PRÉCISE</u> DE LA EET SIGNÉE PAR LE MÉDECIN TRAITANT.	CONVALESCENCE.
DU PRÉSENT FORMULAIRE DÛMI	IENT COMPLÉTÉ	
BIFFEZ LES MENTIONS INUTILES		•
	FAIT A MOLENBEEK-SAINT-JEAN, LE	
	JE DECLARE SUR L'HONNEUR QUE LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS SONT EX	XACTES.
	SIGNATURE DU DEMANDEUR,	

(1)