

**Demande d'intervention**

◉ **Identification du prescripteur :**

Organisme : ..... Nom : .....  
 Adresse : .....  
 Tél. : ..... Fax : .....

◉ **Identification du demandeur :**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Tél. : .....  
 Date de naissance : ..... Inscrit(e) au Pôle Emploi Oui  Non

Statut (ressources) : .....

◉ **Projet motivant la demande :**

Emploi  Recherche d'emploi  Formation  Démarches Perso  Autres : .....

◉ **Nature de la réparation :** .....

Marque du véhicule : ..... Immatriculation : .....

◉ **Conditions d'intervention**

Pièces obligatoirement jointes à la demande :  
 Permis de conduire  Carte grise  Attestation d'assurance du véhicule

**Le véhicule doit appartenir au demandeur**

Ces documents donnent accès à l'atelier, sous réserve de l'acceptation, par le demandeur, des modalités de fonctionnement de celui-ci. **La validité est de 3 mois à compter de la date d'établissement par l'organisme prescripteur.**

Fait à ....., le .....

Signature du prescripteur, Signature du demandeur,