Nom de l'agent traitant .....
Date d'introduction de la demande : .....

FORMULAIRE DE CANDIDATURE POUR UN EMPLACEMENT DANS UN BOX VÉLO

Nom et Prénom …….....
Adresse : .....…….....N°.....…
à 1210 Saint-Josse
Téléphone / GSM : …….....
E-mail : …….....

J'habite dans :
□ Une maison uni-familiale □ Un immeuble à appartements au ..... étage

J'ai accès à un garage/parking à mon domicile (ou à proximité) : □ Oui □ Non

J'utilise la voiture:
□ Jamais □ Moins de 5 jours par mois □ Plus de deux jours par semaine

J'utilise le vélo:
□ Tous les jours, ou presque □ Au moins 2 jours par semaine □ Moins de 5 jours par mois

La nuit, je range mon vélo :
□ Dans la rue □ Dans le salon, la chambre □ Dans la cour, le jardin
□ Dans le couloir, la cave □ Dans un garage

Suggestions / remarques : .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Je certifie que ces informations sont conformes et sincères, et m'engage à contacter le service mobilité si certains éléments viendraient à être modifiés.

Date: Signature:

Formulaire à renvoyer au **Service Mobilité :** mobilite@stjosse.irisnet.be - 02 220 26 38