FICHE DE PRESCRIPTION - Transport d'utilité sociale *(durée de validité : 1 an)*

Destinataire : ISIMOUV
Kéolis 3 Frontières
Rue Joseph
MarieJacquard
57400 SARREBOURG
tus-sarrebourg@isimouv.fr
contact@isimouv.fr
0 800 71 06 36

A REMPLIR PAR ISIMOUV
Date de la demande de renseignement

NUMERO USAGER

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Civilité (cocher la case concernée) : Madame Monsieur

Nom de naissance: .....

Non usuel (*si différent du nom de naissance*) : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance: ...../...../..... **Lieu de naissance:** .....

Adresse postale: .....

.....

Code Postal: ..... **Commune:** .....

Téléphone fixe: ..... **Téléphone portable :** .....

Email: .....

Tranche d'âge : ☐ - 18 ans ☐ 18-25 ans ☐ 26-45 ans ☐ 46-59 ans ☐ 60-80 ans ☐ + 80 ans

Pour les mineurs non accompagnés, fournir l'autorisation parentale signée

PRESCRIPTEURS

Dénomination sociale du Prescripteur : .....

Nom du prescripteur :.....

Adresse mail :.....

Numéro de téléphone :.....

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX

Le bénéficiaire est-il en précarité de mobilité ? :	☐ oui	☐ non
Le bénéficiaire de la Couverture Maladie Universelle (CMU) :	☐ oui	☐ non
Le bénéficiaire du Revenu de Solidarité Active (RSA) :	☐ oui	☐ non
Le bénéficiaire d'une Allocation	☐ oui	☐ non
Le bénéficiaire a-t-il le permis de conduire :	☐ oui	☐ non
Le bénéficiaire a-t-il un véhicule personnel :	☐ oui	☐ non

Selon le décret n°2019-850 du 20 aout 2019, le bénéficiaire doit répondre **au minimum à un des critères suivants** :

- Résider dans une commune rurale : toutes les communes du territoire de la CCSMS (hors Buhl-Lorraine, Sarrebourg et Réding)

- Pour les résidents de Sarrebourg, Réding et Buhl-Lorrain, le demandeur du TUS doit bénéficier soit :
  - de la CMU (Couverture Maladie Universelle)
  - du RSA (Revenu de solidarité active)
  - d'une allocation pour demandeur d'asile
  - d'un revenu de solidarité prévu à l'article L. 522-14 du code de l'action sociale et des familles
  - d'une allocation prévue à l'article L. 5131-5 du code du travail ;
  - d'une allocation de solidarité spécifique prévue à l'article L. 5423-1 du code du travail ;
  - d'une allocation temporaire d'attente prévue à l'article L. 5423-8 du code du travail ;
  - d'une assurance veuvage prévue à l'article L. 356-1 du code de la sécurité sociale ;
  - d'une allocation de solidarité aux personnes âgées prévue à l'article L. 815-1 du code de la sécurité sociale ;
  - d'une allocation supplémentaire d'invalidité prévue à l'article L. 815-24 du code de la sécurité
  - d'une allocation aux adultes handicapés prévue à l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale.

Le prescripteur peut surligner le/les critère(s) concerné(s) pour le bénéficiaire du TUS

Date de la demande : ……../……../……..

NOM Prénom

Signature

Rappel, cette fiche de renseignement n'est valable qu'une année.

Isimouv doit informer le prescripteur au moins deux mois avant afin la fin de validité de la fiche afin que le prescripteur puisse faire un bilan avec le bénéficiaire du TUS