

**DEMANDE DE CRÉATION D'AUTORISATION DE STATIONNEMENT (ADS)
D'UN VÉHICULE TAXI**

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE DEMANDEUR

COMMUNE SOLLICITÉE : _____

ÉTAT CIVIL DU DEMANDEUR

NOM de naissance du demandeur :

NOM d'usage :

Prénom(s) :

Né(e) le : à Nationalité :

Adresse domicile :

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune :

☎ port. : Courriel :

SITUATION PROFESSIONNELLE

Situation professionnelle actuelle :

Depuis le :

Si vous êtes conducteur de taxi, précisez votre statut :

Exploitant en location-gérance (*indiquez le numéro de l'ads, la commune de rattachement et le nom du titulaire*)

Salarié (*indiquez le nom, l'adresse et le téléphone de votre employeur*)

Autre (*précisez*) :

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

J'atteste sur l'honneur (cocher les cases) :

n'être inscrit sur aucune autre liste d'attente ;

ne posséder aucune autorisation de stationnement ;

que les renseignements figurant sur la présente demande sont exacts et que je ne fais pas l'objet d'une mesure de retrait de ma carte professionnelle de conducteur de taxi ;

que je suis à jour de mes obligations professionnelles.

Fait à le

Signature :

DOCUMENT À JOINDRE AU PRÉSENT IMPRIMÉ à destination de la mairie

- Copie de la carte professionnelle en cours de validité de conducteur de taxi en Gironde

LA DEMANDE COMPLÈTE DOIT ÊTRE ADRESSÉE AU MAIRE DE LA COMMUNE CONCERNÉE

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE MAIRE DE LA COMMUNE

SAISIE DE LA DEMANDE D'ADS

Nombre d'autorisations de stationnement existantes sur la commune :

Nombre d'autorisations de stationnement existantes sur les communes voisines ET/OU sur les communes de la communauté de communes :

Rang du demandeur sur la liste d'attente tenue en mairie :

AVIS MOTIVÉ DU MAIRE (*) :

Fait à le

Signature :

DOCUMENTS À JOINDRE À LA DEMANDE

- Copie intégrale de la liste d'attente communale ;
- Arrêté communal fixant le nombre d'ads sur la commune ;
- Projet d'arrêté communal fixant le nombre d'ads sur la commune.

(*) Dans le cas d'un avis favorable du maire :

**LE DOSSIER COMPLET DEVRA ÊTRE ADRESSÉ PAR
LE MAIRE DE LA COMMUNE POUR AVIS DE LA CLT3P À :**

pref-clt3p@gironde.gouv.fr

OU

**Préfecture de la Gironde
DCL – BEAG
Service Taxis
2, Esplanade Charles de Gaulle
CS 41397
33077 BORDEAUX CEDEX**

Dans le cas contraire, le maire doit informer le demandeur de son avis défavorable en motivant sa décision.