# TaxiBus

# Dossier d’inscription

Madame, Monsieur,

Vous-même ou un de vos proches avez souhaitez bénéficier d’une inscription à TaxiBus, le service de transport d’adresse à adresse, réservé aux personnes handicapées (voir conditions dans le règlement spécifique).

Merci de compléter ce dossier d’inscription le plus précisément possible. Ces informations nous sont utiles pour organiser le transport efficacement. Les informations suivies d’un astérisque (\*) sont obligatoires.

La STIB n’utilise ces données, pour elles et ses sous-traitants que dans le cadre des services qu’elle propose à l’adresse des personnes à mobilité réduite.

Rencontrez-vous un problème pour remplir le formulaire ? Contactez le Customer Care au 070 23 2000.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom\* |  |
| Prénom\* |  |
| Numéro National\* |  |
| Sexe\* | Masculin – Féminin (Barrer la mention inutile) |
| Langue \* | Français |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Localité\* |  | Code postal\* |  |
| Rue\* |  |
| Numéro\* |  | Boîte\* |  |
| GSM\* |  | Téléphone fixe |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| Sélectionnez le type de handicap ou d’aide technique auquel vous avez recours pour vous déplacer.\* |
| Béquilles | Canne | Rollator | Marchant / handicap non visible |
| Personne déficiente auditive | Personne déficiente visuelle | Personne déficiente visuelle avec chien | Personne déficiente intellectuelle |
| Fauteuil manuel | Fauteuil électrique | Fauteuil hors normes\*\* |  |

\*\* : Un fauteuil est « hors normes » lorsque une des dimensions est supérieure à ceci :
Largeur + de 70cm ; longueur + de 130cm ; Hauteur occupé + de 135cm. Dans ce cas, l’offre de transport est uniquement disponible du lundi au vendredi de 6h à 19h.

|  |  |
| --- | --- |
| Date de naissance (ex : 31/12/1970)\* |  |

|  |
| --- |
| Si quelqu’un gère les COMMANDES DE TRAJETS pour vous… |
| Nom\* |  |
| Prénom\* |  | Relation (parents, voisins, …)\* |  |
| GSM\* |  | Téléphone fixe |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| Si quelqu’un gère les PAIEMENTS pour vous… |
| Nom \* |  |
| Prénom\* |  | Relation (parents, centre, avocat, employeur…) |  |
| GSM |  | Téléphone fixe |  |
| E-mail\* |  |

|  |
| --- |
| Si vous êtes déjà client de la STIB et que vous avez une carte MOBIB |
| Numéro MOBIB (19 caractères) |  / / |

|  |
| --- |
| Je joins une copie de l’attestation générale délivrée par le SPF Sécurité Sociale\* |
| J’ai lu et j’accepte les conditions d’utilisation de TaxiBus\* |
| Signature + Nom | Date |

Formulaire à renvoyer à :

STIB-MIVB TaxiBus
Rue Royale 76
1000 Bruxelles

Ou à transmettre via notre site web: [www.stib.be](http://www.stib.be) / Se déplacer / Contactez-nous / Par e-mail (remplir le formulaire de contact et joindre le dossier d’inscription avec tous les annexes comme pièce jointe).

Votre dossier sera traité dès réception, un courrier de confirmation vous parviendra dans les jours qui suivent.