



**PRÉFET
DE LA HAUTE-
CORSE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Demande de Carte Mobilité Inclusion personnes morales

articles R 241-18 et R 241-21 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Renouvellement (demande à formuler dans les 4 mois avant échéance)

Première demande

Renseignements concernant le demandeur

Raison sociale * :

Numéro SIRET * :

Numéro Finess :

Adresse * (identique à celle figurant sur la CMI) :

Adresse courriel * :

Activité principale * :

Profil du public transporté * :

Caractère collectif du transport * (OUI/NON) :

Régularité du transport * :

moyenne hebdomadaire :

moyenne mensuelle :

moyenne annuelle :

Renseignements concernant le véhicule

Marque * :

Modèle * :

Numéro d'immatriculation * :

* (champs obligatoires)

date

signature

(avec tampon de la structure)

Retourner ce document accompagné des pièces jointes obligatoires :

photocopie de la carte grise

photocopie du contrat de location pour les véhicules concernés

**Direction départementale de l'emploi, du travail des solidarités, et de la protection des populations
– Rue Paratojo – Immeuble Bella Vista CS 60011 – 20288 BASTIA CEDEX 9**

[les demandes incomplètes ne pourront pas être examinées](#)