



## AIDE AU TRANSPORT DE PERSONNES

Demande d'octroi d'une prime, conformément au règlement adopté au Conseil Communal du 20 novembre 2019

### Demandeur :

Nom				Prénom			
Rue				Numéro		Boîte	
Code postal							
				Localité			
Adresse e-mail							
Numéro de téléphone							

### Agissant :

En qualité de représentant du groupement suivant

Dénomination							
Siège social							
Rue				Numéro		Boîte	
Code postal							
				Localité			
Numéro de compte bancaire							

### Déclaration

Le soussigné sollicite une prime pour la prise en charge des frais de transport effectué le \_\_\_\_\_ pour \_\_\_\_\_ personnes

Le transport n'a pu être effectué par les transports en communs pour les raisons suivantes

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Je joins les documents suivants:

- une preuve de paiement de transport
- un rapport d'activité si celui-ci n'est pas en possession de l'administration

Fait à			
Date			

Signature			
-----------	--	--	--

Formulaire à remettre dans les 24 mois de la facture du transporteur, par courriel à l'adresse [administration@gouvy.be](mailto:administration@gouvy.be), ou à l'administration communale sise Bovigny, 59 - 6671 Gouvy