



## DEMANDE DE CHANGEMENT DE VEHICULE

☀ TAXI N°..... ☿ TCP N°..... ☺ TCI N°.....

### DEMANDEUR/TITULAIRE (propriétaire de(s) véhicule(s))

NOM: ..... PRENOM : .....

ENTREPRISE: .....

DOMICILE: ..... – 97150 SAINT-MARTIN

TELEPHONE: .....

### VEHICULE ACTUEL:

MARQUE : ..... TYPE : .....

IMMATRICULATION ACTUELLE : .....

N° SERIE : ..... NOMBRE DE PLACE ASSISE : .....

### VEHICULE NOUVEAU:

MARQUE : ..... TYPE : .....

IMMATRICULATION ACTUELLE : .....

N° SERIE : ..... NOMBRE DE PLACE ASSISE : .....

Cadre réservé à l'administration (Avis de la Direction du Transport)

Avis favorable

☺ Avis non favorable

MOTIF: Véhicule neuf.

Fait à Saint-Martin, le .....

Cachet / Signature