



## Formulaire de renseignements (Autorisation Exceptionnelle d'Accès)

**NB : Toutes les rubriques doivent être complétées en majuscules.  
En cas d'erreur ou d'omission, il ne pourra être donné suite à votre demande.**

<b>1. TYPE DE DEMANDE :</b> PREMIERE <input type="checkbox"/> RENOUELEMENT <input type="checkbox"/>	<b>Zone réservée à la SAB</b> .....										
<b>2. N° D'IMMATRICULATION :</b> .....	<b>AVIS DU RSS</b> ...../...../.....										
<b>3. MARQUE ET MODELE :</b> .....	<b>Décision :</b>										
<b>4. PIECES A JOINDRE</b> <input type="checkbox"/> COPIE PIECE D'IDENTITE DES BENEFICIAIRES <input type="checkbox"/> LISTE DES BENEFICIAIRES AEA <input type="checkbox"/> COPIE CARTE GRISE <input type="checkbox"/> JUSTIFICATIF DE LA MISSION	<table border="1"><tr><td>Acceptée</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Refusée</td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	Acceptée	<input type="checkbox"/>	Refusée	<input type="checkbox"/>						
Acceptée	<input type="checkbox"/>										
Refusée	<input type="checkbox"/>										
<b>5. NOM ET PRENOM DU DEMANDEUR :</b> .....	<b>Signature</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>										
<b>6. FONCTION DU DEMANDEUR :</b> .....	<b>PARIFs autorisés</b> (Barrer les zones non accordées)										
<b>7. EMPLOYEUR :</b> ..... (Nom ou raison sociale)	<table border="1"><tr><td>PARIF 1</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>PARIF 2</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>PARIF 3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>PARIF 4</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>PARIF 5</td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	PARIF 1	<input type="checkbox"/>	PARIF 2	<input type="checkbox"/>	PARIF 3	<input type="checkbox"/>	PARIF 4	<input type="checkbox"/>	PARIF 5	<input type="checkbox"/>
PARIF 1	<input type="checkbox"/>										
PARIF 2	<input type="checkbox"/>										
PARIF 3	<input type="checkbox"/>										
PARIF 4	<input type="checkbox"/>										
PARIF 5	<input type="checkbox"/>										
<b>8. ADRESSE PROFESSIONNELLE :</b> ..... <b>TELEPHONE :</b> ..... <b>MAIL :</b> .....	<b>Zones de sûreté autorisées</b>										
<b>9. INDIQUEZ LE LIEU :</b> .....	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> M										
<b>10. EXPOSEZ DE FACON SUCCINTE LES RAISONS DE LA DEMANDE :</b> ..... ..... .....	<b>N° de l'autorisation :</b> .....										
<b>11. VALIDITE : DU</b> ...../...../..... <b>.....H.....</b> <b>AU</b> ...../...../..... <b>.....H.....</b>	<b>Observations :</b>										
<b>12. NOM, PRENOM &amp; SIGNATURE DE L'ACCOMPAGNATEUR :</b> ..... .....	<b>Date d'émission :</b> ...../...../.....										
<b>Fait à.....le.....</b> <b>Nom et signature de l'Employeur (cachet)</b>	<b>Date d'expiration :</b> ...../...../.....										