

2. Indications concernant le/la conjoint / partenaire faisant ménage commun

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Permis de voiture : oui non

Voiture personnelle : oui non

Souffre-t-il/elle d'infirmités : oui non

3. Indications concernant les enfants dont le/la requérant/e a la charge

| Nom | Prénom | Date de naissance | Date d'obtention du permis de conduire | Possession d'une voiture ? |
|-------|--------|-------------------|--|----------------------------|
| | | | | oui non |
| | | | | oui non |
| | | | | oui non |
| | | | | oui non |

4. Indications concernant le véhicule pour lequel la réduction de taxe est requise

Marque : No de plaques : JU

Possédez-vous d'autres véhicules ? oui non JU

Etes-vous déjà au bénéfice d'une telle réduction ? oui non

5. Documents à fournir avec la requête

- 1 certificat du médecin traitant attestant que le requérant est tributaire d'un véhicule automobile ;
- le dernier avis de taxation émanant du Service des contributions ;
- décision de l'AI
- toute pièce utile établissant l'infirmité.

6. Décharge

Le requérant autorise l'Office des véhicules à demander les renseignements qui lui seraient nécessaires pour examiner la présente requête auprès de son médecin traitant, de même qu'auprès des organes de l'Assurance Invalidité et au Service des contributions.

Le soussigné certifie que les renseignements fournis correspondent à la réalité.

Date :

Signature :

Heures d'ouverture:
Lundi - jeudi: 8h - 12h et 13h20 - 17h
Vendredi: 8h - 16h non stop

OFFICE DES VÉHICULES

Rte de la Communance 45
Case postale 763 t 032 420 71 20 www.jura.ch/ovj
CH-2800 Delémont 1 f 032 420 71 25 ovj@jura.ch

RAPPORT MEDICAL

Nom : Prénom :
Adresse : Localité :
Date de naissance : Tél :

1. Le handicap est : temporaire du au
- évolutif / s'aggravant
- permanent / symptômes constants

Genre du handicap

2. La personne peut-elle bénéficier d'une carte de facilité de stationnement ?

Le handicap moteur se manifeste (cf. pt 3 de la directive de la Commission intercantonale de la circulation routière – CICR) par le fait que la personne handicapée ne peut, de manière permanente ou pour une période temporaire d'au moins six mois, se déplacer à pied que sur une distance ne dépassant pas 200 mètres environ, soit avec des moyens auxiliaires spéciaux, soit en étant accompagnée. Il s'agit là d'une mobilité réduite dont la cause peut être imputable à l'appareil moteur des jambes (handicap direct) ou au système respiratoire ou sanguin (handicap indirect)

- Oui Non

Moyens auxiliaires utilisés

3. La personne est-elle tributaire d'un véhicule pour ses déplacements ? « est tributaire d'un véhicule la personne qui éprouve des difficultés particulières à se mouvoir de même qu'à utiliser les transports en commun » (RSJU 741.611.1)

- Oui Non

4. Le handicap est-il compatible avec la conduite d'un véhicule automobile ?

- Oui Non

5. La personne peut-elle bénéficier d'une dispense du port de la ceinture de sécurité ?

- Oui Non

6. Le handicap nécessite-t-il une adaptation du véhicule ?

- Oui Non

7. Remarques :
.....

Lieu et date : Cachet / Signature du médecin :