



**DEMANDE 9 PLACES ASF**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SECTION** | **Choisissez un élément.** |  |

**COORDONNEE(S) CHAUFFEUR(S)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom / Prénom** |  |  |  | **Mail** |  |
| **Nom / Prénom** |  |  |  | **Mail** |  |

**PRISE EN CHARGE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nbre de****Personne** | **8+1** | **Catégorie****Age** | **-**  |

***COMPLETEZ EN******COCHANT LA CASE CORRESPONDANTE***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJET DEPLACEMENT** | **-**  | **officiel** |  | **amical** |  | **autres\*** |  |
| **DESTINATION Adresse****Code Postal + Ville** | **-** **-**  | **\* Péage et carburant à la charge des passagers et non à celle de la section ou de l’ASF** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prise du véhicule****(Sur lieu de stationnement)** | **Retour du véhicule****(Sur lieu de stationnement)** |
| **Jour** | **-** [ ]  | **Jour** | **-** [ ]  |
| **Heure** | **De** **Choisissez un élément.**  | **Heure** | **A** **Choisissez un élément.** |
| **Commentaire réservé à l’administration :** **Retrait pochette au secrétariat vendredi avant 18h30** **IMPERATIF : stationner son véhicule à la place du véhicule ASF. (Sinon sanction)** | **Commentaire réservé à l’administration :** **Dépôt pochette au secrétariat mardi avant 18h30** **IMPERATIF : re stationner le véhicule ASF au même endroit et en marche arrière et à bonne distance du camping-car. (Sinon sanction)** |

**VEHICULE(s) PRETE(s)**

**Partie réservée à L’administration de L’ASF**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **JUMPY ER-396-TX****Stationnement : Tennis Municipaux** |  | **TEPEE BE-291-SB****Stationnement : Tennis Municipaux** |  |

**CONSIGNES**

|  |  |
| --- | --- |
| **AVANT RETRAIT DE LA POCHETTE** | **AVANT REMISE DE LA POCHETTE** |
| **Remise du permis de conduire pour copie recto / verso****Signature de la charte** | **Renseignement des cahiers Kilométrage + Etat du véhicule**Respect du jour et heure de remise de la pochette du véhicule indiqués dans l’encadré commentaire |
| **AVANT LE DEPART** | **Vérifications :** |
| **Renseignement des cahiers Kilométrage + Etat du véhicule****Vérifications :****- Niveau d’essence****- Niveaux : liquide refroidissement, huile moteur, eau radiateur, produit lave glace****- Etat visuel des pneus****- Présence roue de secours****- Vignette assurance à jour****- Etat et visibilité des plaques d’immatriculation****- Contrôle technique à jour****Pour toutes anomalies constatées avant départ Contacter le secrétariat de l’ASF au 01 46 01 98 01** | **- Plein d’essence (1/2 minimum)****- Propreté du véhicule intérieur/extérieur** **- Extinction des phares et / ou du plafonnier****- Fermeture portes et coffre du véhicule****- Objet restant visible de l’extérieur****Remise au secrétariat du ticket frais d’essence, péage ou lavage (uniquement conducteurs des sections ASF)****Pour toutes anomalies constatées au retour****Contacter le secrétariat de l’ASF au 01 46 01 98 01** |