MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS

Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE DE DELIVRANCE DE CARTE DE CONSEILLER DU SALARIE

NOM, prénom :----------

Date de naissance :----------

Adresse :----------

Caractéristiques du véhicule utilisé :

Marque : ----------

Modèle : ----------

Nombre de chevaux fiscaux : ----------

Date de la demande :
A : ----------

Le :----------

Signature :

Pièces à joindre à la présente demande :

2 photos d'identité
1 copie de la carte grise
1 copie de votre attestation d'assurance
1 copie d'une pièce d'identité en cours de validité
1 justificatif de domicile (quittance)
1 relevé d'identité bancaire ou postal
1 photocopie de votre carte d'assuré social

Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités et de Protection des Populations (DDETSPP)
des Alpes de Haute-Provence
Rue Pasteur, Centre Administratif Romieu - 04000 DIGNE LES BAINS - Téléphone Standard : 04.92.30.21.50
www.travail-emploi.gouv.fr