

Charte du statut Professionnel Mobile

Nom et prénom du demandeur : .....

.....

Raison sociale (si nécessaire) : .....

.....

Activité : .....

Adresse de la société : .....

.....

N° de téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

N° d'immatriculation du / des véhicule(s) concerné(s) : .....

.....

Reconnaît ce jour,

1. être informé que le statut annuel professionnel mobile doit être utilisé uniquement dans le cadre de l'activité professionnelle (intervention de dépannage urgent auprès des usagers ou en visite auprès des patients)
2. être informé que le statut annuel professionnel mobile est réservé aux déplacements dans le cadre d'une pratique professionnelle et ne doit pas être utilisé pour les déplacements domicile-travail, ni pour un stationnement de longue durée au droit de votre société ou de votre cabinet, ou à des fins publicitaires
3. être informé que toute modification de situation ou de véhicule doit faire l'objet d'une régularisation de statut (via le site <https://stationnement.lyon.fr>, ou chez Lyon Parc Auto pour les Pro Médical)
4. être informé que le statut est valide pour une année glissante à compter de la date de paiement du statut
5. être informé que les justificatifs seront à fournir tous les ans à chaque renouvellement de statut.

Toute fausse déclaration ou tentative d'utilisation frauduleuse du statut pourra entraîner des poursuites et la résiliation définitive de l'accès au statut Professionnel Mobile.

Lyon, le

Signature  
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)