DEMANDE DE TRANSFERT D’AUTORISATION(S) DE MISE EN SERVICE   
DE VEHICULE(S) DE TRANSPORTS SANITAIRES

**(Article R.6312-37 du code de la santé publique)**

DEMANDE D’AGREMENT DE TRANSPORTS SANITAIRES

**(Arrêté du 21 décembre 1987 modifié relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres**

**et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires**)

DEMANDE DEPOSEE DANS LE CADRE [cocher la (les) case(s) correspondante(s)] :

* I - d’une cession de véhicule(s) ou de son (leur) droit d’usage
* II - de la modification de l’implantation d’un (de) véhicule(s)
* Changement d’adresse de l’entreprise
* Entre établissements (principal et secondaire, ou entre établissements secondaires)
* III - de la modification de la catégorie d’un véhicule
* IV - d’un dossier d’agrément lié à :
  + une cession de véhicule(s) ou de droit d’usage de véhicule(s)
  + une modification de l’implantation de véhicule(s)

IDENTIFICATION DU CESSIONNAIRE (acheteur) OU DU DEMANDEUR (établissement bénéficiaire de l’autorisation) (se conformer au registre du commerce ou à celui de la chambre des métiers) :

N° d’agrément de l’établissement bénéficiaire (principal ou secondaire) :

Nom juridique de l’entreprise (ou de l’artisan s’il exerce en nom propre) :

Nom commercial si différent :

Identification du (des) représentant(s) légal(aux) (prénom, nom, type de mandat):

Adresse de l’entreprise (indiquer les adresses de tous les locaux destinés à l’activité ambulancière et liées à l’agrément) :

N° de tél :

Adresse mail :

IDENTIFICATION DU (DES) VEHICULE(S) AUTORISE(S) OBJET(S) DE LA DEMANDE :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TYPE  (ASSU, AMB ou VSL) | MARQUE | IMMATRICULATION | EXPLOITATION  (Location ou propriété) | Date de 1ère mise en service | Date du dernier contrôle technique |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

I - Pour les dossiers déposés dans le cadre d’une cession de véhicule,

IDENTIFICATION DU CEDANT (vendeur) (se conformer au registre du commerce ou à celui de la chambre des métiers) :

N° d’agrément de l’établissement hébergeant les véhicules objets du dossier :

Nom juridique de l’entreprise (ou nom de l’artisan s’il exerce en nom propre) :

Nom commercial si différent :

Identification du (des) représentant(s) légal(aux) (prénom, nom, type de mandat):

Adresse de l’entreprise (préciser l’adresse de l’établissement de départ des véhicules) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II - Pour les dossiers déposés dans le cadre d’une modification de l’implantation de véhicules :

Adresse de départ du (des) véhicule(s) :

Adresse d’arrivée du (des) véhicule(s) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

III - Pour les dossiers déposés dans le cadre d’une modification de la catégorie de véhicules : (cocher la ligne correspondante)

* Ambulance (ou ASSU) vers VSL
* VSL vers Ambulance (ou ASSU)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IV – Pour les dossiers d’agrément : (cocher la ligne correspondante)

Dossier déposé dans le cadre :

* D’une cession de véhicules
* D’une modification d’implantation (création d’un établissement secondaire)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date

Signature et cachet de l’entreprise :

Prénom, nom et qualité du signataire

LISTE RECAPITULATIVE DES PIECES A FOURNIR PAR TYPE

DE DEMANDE DE TRANSFERT D’AUTORISATION DE MISE

EN SERVICE DE VEHICULE DE TRANSPORTS SANITAIRES

OU DE DOSSIER D’AGREMENT DE TRANSPORTS SANITAIRES

* I - cession de véhicule(s) ou de son (leur) droit(s) d’usage
* Copie recto-verso du (des) certificat(s) d’immatriculation du (des) véhicules objets de la demande
* Copie du dernier contrôle technique si non reporté au verso du certificat d’immatriculation
* Attestation sur l’honneur de conformité des installations matérielles (formulaire 002)\* de l’établissement recevant le véhicule (les installations devront être conformes à la date de dépôt du dossier)
* Attestation de cession de véhicules ou de droit d’usage de véhicules (*compromis de vente, inventaire du fonds de commerce, inventaire de patrimoine*…)
* Contrat de location ou de crédit-bail pour les véhicules en exploitation dans le cadre d’une location longue durée ou leasing

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* II - modification d’implantation d’un (de) véhicule(s)
* Copie recto-verso du(des) certificat(s) d’immatriculation du(des) véhicules objets de la demande
* Copie du dernier contrôle technique si non reporté au verso du certificat d’immatriculation
* Attestation de jouissance de locaux (*bail, promesse de bail ou attestation de mise à disposition de locaux…*)
* Attestation sur l’honneur de conformité des installations matérielles (formulaire 002)\* de l’établissement recevant le véhicule (les installations devront être conformes à la date de dépôt du dossier)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* III – modification de catégorie d’un véhicule
* Copie recto-verso du (des) certificat(s) d’immatriculation du (des) véhicules objets de la demande
* Copie du dernier contrôle technique si non reporté au verso du certificat d’immatriculation
* Attestation sur l’honneur de conformité des installations matérielles (formulaire 002)\* de l’établissement recevant le véhicule (les installations devront être conformes à la date de dépôt du dossier)
* Contrat de location ou de crédit-bail pour les véhicules en exploitation
* IV - dossier d’agrément (à communiquer en plus des pièces figurant au I et/ou au II en fonction du type de dossier déposé)

\* fiche de renseignement d’agrément (formulaire 001)1 complétée par :

- un bulletin n°3 du casier judiciaire datant de moins de trois mois de la personne représentant l’entreprise

- un exemplaire des statuts signés et paraphés pour les sociétés ou les associations

\* Etat du parc automobile (formulaire 003)1 complété (pour chaque véhicule) par :

- une copie recto-verso du (des) certificat(s) d’immatriculation du (des) véhicules objets de la demande

- une copie du dernier contrôle technique si non reporté au verso du certificat d’immatriculation

- une attestation de cession de véhicules ou du droit d’usage de véhicules

- une copie du contrat de location ou de crédit-bail pour les véhicules en exploitation/location

\* Liste du personnel constituant les équipages (formulaire 004)1 complété pour chacun des personnels des justificatifs d’exercice professionnel :

**Tableau récapitulatif des pièces nécessaires à la pratique professionnelle ambulancière**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Documents | AMBULANCIER DEA/CCA | AUXILIAIRE AMBULANCIER | PSC1 | CONDUCTEUR |
| DECLARATION EMBAUCHE (formulaire 008) | OUI | OUI | OUI | OUI |
| PERMIS DE CONDUIRE 2 recto-verso | OUI | OUI | OUI | OUI |
| ATTESTATION PREFECTORALE R221-10 3 | OUI | OUI | OUI | OUI |
| Attestation de formation de 70h | NON | OUI | NON | NON |
| Diplôme DEA/CCA | OUI | NON | NON | NON |
| Diplôme secourisme | NON | Si détenu | OUI | NON |
| AFGSU 1 ou attestation recyclage | OUI | OUI | NON | NON |
| AFGSU 2 ou attestation recyclage | OUI | OUI | Si détenue | NON |

Les formulaires sont téléchargeables sur le site internet de l’ARS Hauts de France (<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/les-transports-sanitaires-agrement>)

2 Permis de conduire en cours de validité sans restrictions liées à l’application de l’article R413-5 du code de la route (2 ans de validité si conduite accompagnée, 3 ans dans le cas contraire)

3 L’imprimé CERFA 14880\*01 relatif à la visite médicale n’est plus pris en compte à la place de l’attestation préfectorale, il tient lieu cependant si la visite a été effectuée avant le terme de la précédente attestation et ce dans l’attente de la nouvelle.