



Vannes Agglo
Service **MOBI-BUS**
PIBS - 30, rue Alfred Kastler
BP 70206
56006 VANNES CEDEX

Tél. : 02-97-68-14-24
Fax : 02-97-68-14-25
e-mail : transport@vannesagglo.fr

**TRANSPORT DES PERSONNES
A MOBILITE REDUITE**
mobibus
CERTIFICAT MEDICAL

Ce certificat médical, rempli par votre médecin traitant, doit être mis **sous pli fermé à l'aide de l'enveloppe ci-jointe portant vos nom et prénom.**

Cette enveloppe ne peut être ouverte que par le médecin référant de Vannes Agglo.

| | | | | |
|------------------|-------|------|---|--------------------------|
| NOM | | Sexe | F | <input type="checkbox"/> |
| Prénom | | | M | <input type="checkbox"/> |
| Né (e) le | | | | |

Nature de l'affection justifiant la demande :
(description détaillée)

Trouble fonctionnel principal :

Possibilités évolutives :

Problèmes médicaux associés (si nécessaire) :

