

**Déclaration de cession d'une autorisation de mise en service
 d'un véhicule de transports sanitaires terrestres**

 (à transmettre à l'ARS de Mayotte – DOSA, service 1^{er} Recours)

☞ **Identification de l'entreprise qui cède l'autorisation de mise en service :**

Adresse :

Agrément n°

976.....

Tél :

e.mail :

Gérant(s) :

M^{elle} – Mme – M.
 M^{elle} – Mme – M.
 M^{elle} – Mme – M.
 (indiquer l'identité du (des) gérant(s) de l'entreprise)

Associé(s)

M^{elle} – Mme – M.
 M^{elle} – Mme – M.
 M^{elle} – Mme – M.
 (indiquer l'identité de tous les associés de l'entreprise)

☞ **déclare (déclarons) la cession de l'autorisation de mise en service du véhicule suivant :**

- **A** (Ambulance) **C** (Ambulance) **D** (VSL)
- Immatriculation :
- Ambulance qui fait l'acquisition de l'autorisation :

☞ **demande (demandons) le retrait de cette autorisation du parc de véhicules de mon (notre) entreprise.**

☞ **Autres précisions que vous souhaitez apporter :**

☞ **Indiquez la situation de votre parc de véhicules autorisés :**

- **AVANT** CESSION (catégorie + immatriculation) :

- **APRÈS** CESSION (catégorie + immatriculation) :

Fait à : Le :/...../.....

Nom prénom - signature de **tous les associés** de l'entreprise - cachet