UNIVERSITÉ SAVOIE MONT BLANC

DEMANDE D'AUTORISATION
POUR UNE UTILISATION DU VEHICULE PERSONNEL POUR LES BESOINS DU SERVICE
ANNEE CIVILE 2018

PARTIE A REMPLIR PAR L'AGENT			
A	**IDENTITE DU DEMANDEUR**	**B**	**IDENTIFICATION DU VEHICULE**
	N° Sécurité Sociale :		**N° Minéralogique** :
	NOM : **PRENOM :**		**PUISSANCE :** **Chevaux** **NB DE PLACES :**
	GRADE : **FONCTION :**		**DATE D'ACQUISITION** :
	ADRESSE DU POSTE D'AFFECTATION :		**MARQUE :** **MODELE :**

C	**MISSION :**	**D**	**ASSURANCE :**
OBJET			Décret 2006-781 article 10 : "Il doit avoir souscrit au préalable une police d'assurance garantissant d'une manière illimitée sa responsabilité au titre de tous les dommages qui seraient causés par l'utilisation de son véhicule à des fins professionnelles."
PERIODE	☐ Permanente ☐ Temporaire		
Circonscription pour laquelle l'autorisation est demandée	☐ Département de la Savoie ☐ Région Rhône-Alpes ☐ France entière ☐ Etranger : (à préciser)		**COMPAGNIE D'ASSURANCE** : **N° DE POLICE** : **ASSURANCE DEFENSE-RECOURS OBLIGATOIRE :** **GARANTIES AUTRES QUE L'ASSURANCE OBLIGATOIRE** :
Nombre de Km à parcourir par an	☐ moins de 2 000 ☐ de 2 000 à 10 000 ☐ plus de 10 000		

Je soussigné, certifie que ma police d'assurance garantit, d'une manière illimitée, ma responsabilité dans le cadre des missions accomplies à la demande de l'Université de la Savoie, tous dommages que je pourrais causer par l'utilisation de mon véhicule, y compris vis à vis des personnes transportées.
ATTENTION : **Si votre police d'assurance ne couvre pas les risques professionnels, votre responsabilité personnelle sera engagée en cas de dommages causés aux biens et/ou aux personnes.**

A **le** **Signature précédée de la mention "Lu et approuvé"**

☞ ***Rappel : un Ordre de Mission ou un Ordre de Mission Permanent doit être établi au préalable***

PARTIE A REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION

Date ..... Nom du signataire et cachet du service

☐ Accordée ☐ Refusée

Code SIFAC de l'agent :

FORM-18-2011DSF-V03

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification relatif aux informations vous concernant auprès du service en charge du traitement ou auprès du relais Informatique et Libertés de l'établissement (relaisCIL UdS <relaisCIL@univ-savoie.fr>)