

ENQUETE BESOINS PROJET MOBILITÉ SOLIDAIRE

I. Lieu d'habitation

Commune :

II. Votre situation

Situation : cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt)

Retraité	
Bénéficiaire d'un minima social (RSA, AAH, ...)	
Demandeur d'emploi	
Salarié dans une structure d'insertion	
Salarié du secteur privé ou public	

Nombre de personnes dans votre foyer :

Nombre d'adulte(s)	
Nombre d'enfant(s) à charge	
Nombre d'adulte(s) à charge	

Revenus mensuels nets par personne (prestations sociales comprises) :

cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt)

Personne 1 :

0 – 1 100 €	
1 101 – 1 300 €	
1 301 – 1 650 €	
1 651 – 2 200 €	
2 201 – 2 750 €	
2 751 – 3 300 €	
Plus de 3 301 €	

Personne 2 :

0 – 1 100 €	
1 101 – 1 300 €	
1 301 – 1 650 €	
1 651 – 2 200 €	
2 201 – 2 750 €	
2 751 – 3 300 €	
Plus de 3 301 €	

Personne 3 :

0 – 1 100 €	
1 101 – 1 300 €	
1 301 – 1 650 €	
1 651 – 2 200 €	
2 201 – 2 750 €	
2 751 – 3 300 €	
Plus de 3 301 €	

Moyen de locomotion : cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt)

Je dispose d'un ou plusieurs véhicule(s) et suis en capacité de conduire		Je ne peux pas conduire en raison d'une incapacité physique temporaire	
Je n'ai pas de véhicule		Je ne peux pas conduire en raison d'une incapacité physique permanente	
Je n'ai pas de permis de conduire		Je n'ai plus de moyen de locomotion (voiture en panne)	

Avez-vous recours à des services de taxi ? Cochez la case correspondante

OUI	
-----	--

NON	
-----	--

Si « OUI », à quelle fréquence ?
Cochez la case correspondante

Plusieurs trajets Ponctuels dans la semaine	
Plusieurs trajets Réguliers dans la semaine	
Plusieurs trajets Ponctuels dans le mois	
Plusieurs trajets Réguliers dans le mois	

Si « OUI », à quel titre utilisez-vous ce type de service ?
cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt)

Achats/courses	
Loisirs	
RDV ou actes médicaux	

III. **Mobilité Solidaire** :

Auriez-vous besoin du service pour vos déplacements ?
Cochez la case correspondante

OUI	
-----	--

NON	
-----	--

Si « OUI », à quelle fréquence ?
Cochez la case correspondante

Plusieurs trajets Ponctuels dans la semaine	
Plusieurs trajets Réguliers dans la semaine	
Plusieurs trajets Ponctuels dans le mois	
Plusieurs trajets Réguliers dans le mois	

Si « OUI », pour quel type de trajet ?
cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt)

Trajet domicile/travail	
Trajet domicile/zone commerciale	
Trajet domicile/lieux de soins	
Trajet domicile/administration publique	
Trajet domicile/lieux de loisirs	

Vous auriez besoin de vous déplacer vers quel(s) territoire(s) ?
Cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt)

Solgne	
Verny	
Remilly	
Metz	
Pont-à-Mousson	

Autre (précisez) :

Besoins spécifiques : cochez la (ou les) case(s) qui vous concerne(nt)

J'ai besoin d'aide pour :

Monter/descendre de la voiture		Me repérer	
M'aider à marcher		Porter mes courses	
Me repérer		Autre : (précisez)	