

Démarche : TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

Organisme : ARS ARA - le service transports sanitaires

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

Formulaire

Cette demande doit être effectuée dans le cadre de l'acquisition ou de l'obtention d'une AMS (pour déclarer le véhicule rattaché), ou dans le cadre d'un remplacement définitif d'un de vos véhicules.

Numéro de département

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 01
- 03
- 07
- 15
- 26
- 38
- 42
- 43
- 63
- 69
- 73
- 74

Secteur 01

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Pays de Gex

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

- 2. Valserhône
- 3. Haut-Bugey
- 5. Bugey Sud
- 6. Plaine de l'Ain
- 7. Cotière Val-de-Saône Sud
- 8. Bourg Val-de-Saône Sud

Secteur 03

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Moulins et Grand Moulins
- 2. Montluçon et Grand Montluçon
- 3. Vichy et Grand Vichy
- 4. Nord-Ouest Allier
- 5. Est Allier
- 6. Sud Allier

Secteur 07

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Annonay
- 2. Guilherand Granges/Tournon
- 3. Le Cheylard/ St-Agrève
- 4. Privas
- 5. Aubenas
- 6. Lablachere
- 7. Bourg St Andeol
- 8. Coucouron

Secteur 15

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Aurillac
- 2. Le Rouget-Pers
- 3. Mauriac
- 4. Montsalvy
- 5. Riom-ès-Montagnes
- 6. Saint-Flour

Secteur 26

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Buis-les-Baronnies

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

- 2. Nyons
- 3. Crest
- 4. Die
- 5. Montélimar
- 6. Pierrelatte
- 7. Romans/Saint jean en Royans/Saint Marcellin
- 8. Saint-Vallier
- 9. Valence

Secteur 38

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- A. Nord Dauphiné
- B. Pays Roussillonnais / Pays Viennois
- C. Bièvre / Voironnais / Chartreuse
- D. Agglomération Grenobloise / Grésivaudan / Vercors
- E. Trièves / Matheysine
- F. Oisans

Secteur 42

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Andrézieux
- 2. Feurs
- 3. Montbrison
- 4. Pilat Rhodanien
- 5. Roanne
- 6. Saint Etienne

Secteur 43

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Pays Jeune Loire
- 2. Pays de Lafayette
- 3. Pays du Velay

Secteur 63

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Ambert
- 2. Clermont-Ferrand
- 3. Cournon
- 4. Tauves/Picherande

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

- 5. Riom
- 6. Puy-Guillaume
- 7. Le Mont-Dore
- 8. Thiers / Lezoux
- 9. Saint-Éloy / les Ancizes
- 10. Giat / Pontaumur
- 11. Issoire

Secteur 69

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Lyon Métropole
- 2. Beaujolais-Val-de-Saône
- 3. Ouest Rhodanien
- 4. Vallée du Gier

Secteur 73

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Chambéry
- 2. Aix-les-Bains
- 3. Albertville
- 4. Moutiers
- 5. Bourg-Saint-Maurice
- 6. Saint-Jean-de-Maurienne
- 7. Haute-Maurienne

Secteur 74

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- 1. Thonon
- 2. Annemasse
- 3. Thyez
- 4. Sallanches
- 5. Annecy
- 6. Saint-Julien-en-Genevois

Raison sociale

Numéro agrément

Saisir le numéro d'agrément sans caractères spéciaux (/ -) et sans espace

ATTENTION : Indiquer le numéro d'agrément du siège social du département

Véhicule à autoriser

Renseignez pour chaque véhicule à autoriser les informations suivantes :

Adresse du lieu d'implantation du véhicule

Adresse du local d'accueil des patients et de garage

Catégorie de véhicule

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

A-ASSU

C

C-Type B AMU

D

Le véhicule est-il équipé pour une prise en charge bariatrique ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le véhicule est-il équipé pour le transport de nourrissons?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le véhicule est-il équipé pour le transport de personnes à mobilité réduite?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le véhicule est-il hors quota?

Il s'agit de véhicule exclusivement dédiés à l'aide médicale urgente en vertu de l'article R6312-36-1 du code de la santé publique.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Marque du véhicule

La marque du véhicule est indiquée au champ D.1 du certificat d'immatriculation

Numéro d'immatriculation

Respecter le format XX-000-XX

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

Véhicule nouvellement mis en service suite :

Le transfert/cession d'AMS fait l'objet d'un autre formulaire : "transfert d'autorisation de mise en service de véhicule sanitaire".

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- Remplacement définitif
- Distribution AMS supplémentaire

Date de première mise en circulation du véhicule

Date de mise en circulation indiquée sur le certificat d'immatriculation

Date de mise en service souhaitée

Ne pas saisir de date antérieure à la date de dépôt de votre dossier.

Identification du véhicule sortant

Catégorie de véhicule sortant

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- A-ASSU
- C
- C-équipée type B pour l'AMU
- D-VSL

Marque du véhicule sortant

La marque du véhicule est indiquée au champ D.1 du certificat d'immatriculation

Numéro d'immatriculation du véhicule sortant

Respecter le format XX-000-XX

Situation du véhicule sortant

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- Restitution du véhicule au bailleur
- Vente
- Destruction
- Véhicule de remplacement au sein de la société
- Véhicule conservé pour d'autre usage dans le parc de la société

Adresse du lieu d'implantation

Pièces à joindre pour le nouveau véhicule

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Copie du verso du certificat d'immatriculation, ou à défaut du certificat provisoire d'immatriculation

Dans le cas d'un certificat provisoire d'immatriculation, le certificat définitif devra être transmis dès réception, via la messagerie Démarches Simplifiées.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Preuve du contrôle technique à jour

Merci de joindre le procès-verbal de contrôle technique ou le recto de votre certificat d'immatriculation.

Date de fin de validité du contrôle technique

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Certificat de conformité (UTAC ou autres organismes certificateurs)

Le véhicule est-il en location?

Cochez la mention applicable

- Oui

- Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Contrat de location

Adresse du lieu d'implantation du véhicule

Adresse du local d'accueil des patients et de garage

Catégorie de véhicule

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- A-ASSU

- C

- C-Type B AMU

- D

Le véhicule est-il équipé pour une prise en charge bariatrique ?

Cochez la mention applicable

- Oui

- Non

Le véhicule est-il équipé pour le transport de nourrissons?

Cochez la mention applicable

- Oui

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

Non

Le véhicule est-il équipé pour le transport de personnes à mobilité réduite?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le véhicule est-il hors quota?

Il s'agit de véhicule exclusivement dédiés à l'aide médicale urgente en vertu de l'article R6312-36-1 du code de la santé publique.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Marque du véhicule

La marque du véhicule est indiquée au champ D.1 du certificat d'immatriculation

Numéro d'immatriculation

Respecter le format XX-000-XX

Véhicule nouvellement mis en service suite :

Le transfert/cession d'AMS fait l'objet d'un autre formulaire : "transfert d'autorisation de mise en service de véhicule sanitaire".

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Remplacement définitif

Distribution AMS supplémentaire

Date de première mise en circulation du véhicule

Date de mise en circulation indiquée sur le certificat d'immatriculation

Date de mise en service souhaitée

Ne pas saisir de date antérieure à la date de dépôt de votre dossier.

Identification du véhicule sortant

Catégorie de véhicule sortant

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

A-ASSU

C

C-équipée type B pour l'AMU

D-VSL

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

Marque du véhicule sortant

La marque du véhicule est indiquée au champ D.1 du certificat d'immatriculation

Numéro d'immatriculation du véhicule sortant

Respecter le format XX-000-XX

Situation du véhicule sortant

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- Restitution du véhicule au bailleur
- Vente
- Destruction
- Véhicule de remplacement au sein de la société
- Véhicule conservé pour d'autre usage dans le parc de la société

Adresse du lieu d'implantation

Pièces à joindre pour le nouveau véhicule

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Copie du verso du certificat d'immatriculation, ou à défaut du certificat provisoire d'immatriculation

Dans le cas d'un certificat provisoire d'immatriculation, le certificat définitif devra être transmis dès réception, via la messagerie Démarches Simplifiées.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Preuve du contrôle technique à jour

Merci de joindre le procès-verbal de contrôle technique ou le recto de votre certificat d'immatriculation.

Date de fin de validité du contrôle technique

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Certificat de conformité (UTAC ou autres organismes certificateurs)

Le véhicule est-il en location?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Contrat de location

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

Adresse du lieu d'implantation du véhicule

Adresse du local d'accueil des patients et de garage

Catégorie de véhicule

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

A-ASSU

C

C-Type B AMU

D

Le véhicule est-il équipé pour une prise en charge bariatrique ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le véhicule est-il équipé pour le transport de nourrissons?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le véhicule est-il équipé pour le transport de personnes à mobilité réduite?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le véhicule est-il hors quota?

Il s'agit de véhicule exclusivement dédiés à l'aide médicale urgente en vertu de l'article R6312-36-1 du code de la santé publique.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Marque du véhicule

La marque du véhicule est indiquée au champ D.1 du certificat d'immatriculation

Numéro d'immatriculation

Respecter le format XX-000-XX

Véhicule nouvellement mis en service suite :

Le transfert/cession d'AMS fait l'objet d'un autre formulaire : "transfert d'autorisation de mise en service de véhicule sanitaire".

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Remplacement définitif

Distribution AMS supplémentaire

Date de première mise en circulation du véhicule

Date de mise en circulation indiquée sur le certificat d'immatriculation

Date de mise en service souhaitée

Ne pas saisir de date antérieure à la date de dépôt de votre dossier.

Identification du véhicule sortant

Catégorie de véhicule sortant

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

A-ASSU

C

C-équipée type B pour l'AMU

D-VSL

Marque du véhicule sortant

La marque du véhicule est indiquée au champ D.1 du certificat d'immatriculation

Numéro d'immatriculation du véhicule sortant

Respecter le format XX-000-XX

Situation du véhicule sortant

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Restitution du véhicule au bailleur

Vente

Destruction

Véhicule de remplacement au sein de la société

Véhicule conservé pour d'autre usage dans le parc de la société

Adresse du lieu d'implantation

Pièces à joindre pour le nouveau véhicule

TS - Déclaration d'ajout d'un véhicule au parc de l'entreprise (Remplacement ou nouvelle AMS)**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

- Copie du verso du certificat d'immatriculation, ou à défaut du certificat provisoire d'immatriculation

Dans le cas d'un certificat provisoire d'immatriculation, le certificat définitif devra être transmis dès réception, via la messagerie Démarches Simplifiées.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Preuve du contrôle technique à jour

Merci de joindre le procès-verbal de contrôle technique ou le recto de votre certificat d'immatriculation.

Date de fin de validité du contrôle technique**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

- Certificat de conformité (UTAC ou autres organismes certificateurs)

Le véhicule est-il en location?

Cochez la mention applicable

- Oui

- Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Contrat de location

J'atteste sur l'honneur que le véhicule mis en circulation est conforme aux dispositions de l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres. Je m'engage à ce qu'il le demeure pendant toute la durée de mise en service.

Cochez la mention applicable

- Oui

- Non

Signature du représentant légal (nom et prénom)