



**SOS-TAXIS**

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

**Vous êtes taxi parisien ? Vous souhaitez faire partie de notre groupement ?**

**Vous souhaitez des informations sur les abonnements de SOS Taxis ?**

**Merci de remplir et de renvoyer par courrier la fiche de renseignements suivante.**

**Nous prendrons contact avec vous pour un rendez-vous en nos locaux.**

**STATUT**  **ARTISAN**  **LOCATAIRE**  **SALARIE**

**N°SIRET (si vous en avez un)** \_\_\_\_\_

**COMMUNE DE STATIONNEMENT** \_\_\_\_\_

**DEPUIS QUAND ETES VOUS TAXI ?** \_\_\_\_\_

**DEBUT D'ACTIVITE EN GENERAL**  **MATIN**  **JOURNEE**  **NUIT**

**NOM** \_\_\_\_\_

**PRENOM** \_\_\_\_\_

**TELEPHONE MOBILE** \_\_\_\_\_

**ADRESSE** \_\_\_\_\_

**CODE POSTAL** \_\_\_\_\_

**VILLE** \_\_\_\_\_

**ACTUELLEMENT AVEZ VOUS UNE RADIO ?**  **OUI, laquelle** \_\_\_\_\_  **NON**

**TYPE DE VOTRE VOITURE**  **BERLINE**  **BREAK**  **MONOSPACE**

**MODELE DE VOTRE VOITURE** \_\_\_\_\_

**NOMBRE PASSAGERS MAXI A BORD**  **1**  **2**  **3**  **4**  **5**  **6**  **7**

**AVEZ VOUS ?** **APPAREIL CB**  **OUI**  **NON**

**GPS DE NAVIGATION**  **OUI**  **NON**

**EN REJOIGNANT SOS TAXIS, ETES VOUS PRET A :**

- **ADHERER A UN RESEAU POUR UNE ACTION DURABLE ?**  **OUI**  **NON**

- **PORTER LES AUTOCOLLANTS DU RESEAU ?**  **OUI**  **NON**

- **RESPECTER UNE CHARTE DE QUALITE CLIENT ?**  **OUI**  **NON**

(intégrer stratégie service client, ponctualité, frais d'approche raisonnables)

**FAIT A** \_\_\_\_\_ **LE** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **SIGNATURE** \_\_\_\_\_



**MERCI DE RETOURNER CETTE FICHE PAR COURRIER A  
SOS TAXIS 4 RUE DESAIX 75015 PARIS**