

Société : _____

Nom/Prénom du gérant : _____

Nom/Prénom de l'artisan : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse mail : _____

Objet : Demande de retrait de doublage

Je soussigné : _____

_____ sollicite le retrait de la double sortie journalière de ou des
autorisation (s) de stationnement numéro (s) : _____

Le retrait du doublage s'effectuera à ma demande et sera irréversible et définitif.

A Paris le : _____

Signature de l'acheteur

Cachet de la direction

Courriel : htp-vehicules-ads@interieur.gouv.fr

Avisé le : ____ / ____ / ____

Message le : ____ / ____ / ____

DUPA - Direction des usagers et des polices administratives – Bureau des taxis et
transports publics