

**Numéro de l'avis de paiement du FPS :** \_\_\_\_\_

**Identification du Véhicule :** \_\_\_\_\_

Immatriculation : \_\_\_\_\_ Marque : \_\_\_\_\_ Modèle : \_\_\_\_\_

**Vous êtes :** (cocher la case correspondant à votre situation)

Le titulaire du certificat d'immatriculation

Le locataire du véhicule

Le nouvel acquéreur du véhicule

**Identification du requérant :**

**Si vous êtes une personne physique :**

Mme  M

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Nom d'usage (ex : nom d'épouse) : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

-----

**Si vous êtes une personne morale :**

Dénomination sociale : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_

Nom du contact : \_\_\_\_\_

-----

**Si vous vous faites représenter, identification de votre représentant :**

Nom ou Dénomination sociale : \_\_\_\_\_

Prénom (si personne physique) : \_\_\_\_\_

Si le représentant est un avocat, N° d'inscription au bureau : \_\_\_\_\_

J'autorise la personne désignée ci-dessus à me représenter et à agir en mon nom :

Fait à \_\_\_\_\_

Signature du requérant :

Le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Adresse de contact (adresse du représentant si vous vous faites représenter) :**

N° : \_\_\_\_\_ Voie : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays (si étranger) : \_\_\_\_\_

**Pièces justificatives : vous devez joindre :**

- Copie de l'avis de paiement contesté
- Copie du certificat d'immatriculation du véhicule concerné ou de la déclaration de cession ou de déclaration de vol

**Motif de contestation du Forfait post Stationnement (cocher la case correspondante)**

<b>1 Vol, destruction, usurpation, cession ou vente du véhicule</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Véhicule volé ou détruit</b> : mon véhicule a été volé ou détruit avant que l'absence de paiement immédiat ne soit constatée.
<input type="checkbox"/>	<b>Véhicule cédé ou vendu</b> mon véhicule a été cédé ou vendu avant/après que l'absence de paiement immédiat ne soit constatée. Le FPS concerne le nouveau/l'ancien propriétaire.
<input type="checkbox"/>	<b>Usurpation de plaque d'immatriculation</b> : mes plaques d'immatriculation ont été usurpées. J'ai déposé plainte auprès des services de Police/Gendarmerie pour cette usurpation.
<b>2 demande d'annulation du FPS – Contestation de l'absence ou de l'insuffisance de paiement immédiat</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Gratuité permanente non prise en compte</b> : je bénéficie d'une exonération totale de paiement (GIG/GIC, abonnement) pour laquelle je prouve que le justificatif correspondant était correctement apposé dans le véhicule.
<input type="checkbox"/>	<b>Période de gratuité temporaire non prise en compte</b> : je n'avais pas à payer le stationnement car la période concernée bénéficiait d'une gratuité temporaire (épisode de pollution, stationnement hors plages horaires payantes,...).
<input type="checkbox"/>	<b>Ticket de stationnement non pris en compte</b> : je prouve que j'avais payé ma redevance de stationnement (ticket horodateur ou justificatif de paiement dématérialisé) et que sa durée de validité n'avait pas expiré au moment où la contestation de l'absence de paiement a été établie. Dans le cas d'un paiement initial effectué à l'horodateur, je prouve que le justificatif correspondant était correctement apposé dans le véhicule.
<b>3 Contestation du montant du FPS réclamé</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Montant réclamé erroné</b> : je prouve que des éléments venant réduire le montant du FPS réclamé n'ont pas été pris en compte (véhicule stationné dans une zone que celle appliquée pour le calcul du FPS,...). Le montant du FPS doit être réévalué en prenant en compte ces éléments.
<input type="checkbox"/>	<b>Déduction d'un paiement effectué non prise en compte dans le calcul du FPS</b> : le montant d'un paiement spontané que j'ai effectué n'a pas été correctement pris en compte dans le calcul du FPS.
<input type="checkbox"/>	<b>Recouvrement avec un FPS précédent</b> : la durée de validité d'un précédent FPS qui m'a été délivré n'était pas expirée au moment de l'établissement de l'avis de paiement contesté.
<b>4 Autres motifs de contestation</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>L'avis de paiement du FPS est incomplet ou mal rédigé</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Autres</b> : autres motifs que ceux détaillés ci-dessus _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

## Exposé sommaire des faits et raisons de la contestation du forfait Post Stationnement

### Communication électronique

J'accepte ou mon représentant de communiquer par voie électronique et de recevoir la notification de la décision à l'adresse mail ci-dessous (cocher la case) :

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### Signature

Fait à \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature du requérant ou représentant

L'acceptation du présent recours préalable dépend de la bonne rédaction de la précision des indications et des pièces justificatives transmises. Assurez-vous de remplir tous les champs qui s'appliquent à votre situation et de fournir toutes les pièces requises complétées le cas échéant par tout document que vous estimez pertinent de joindre à votre demande.

L'envoi du présent document n'interrompt pas le délai de paiement du forfait pos stationnement indiqué au dis de l'avis de paiement contesté.

En application de l'article R2333-120-13 du CGCT, l'autorité dispose d'un délai d'un mois pour examiner le recours à la suite de la réception du recours, l'absence de réponse écrite reçue dans ce délai suivant la date de l'avis de réception postal du présent recours vaut rejet implicite de celui-ci. La décision de rejet peut être contestée dans le délai d'un mois devant la Commission du Contentieux du Stationnement Payant, sous réserve du paiement préalable du montant du forfait post stationnement indiqué sur l'avis de paiement et du respect des autres conditions de recevabilités du recours.

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires font l'objet d'un traitement automatisé au sens de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez de la possibilité d'exercer un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant auprès de son destinataire. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser à M. Le Maire de LAGNY SUR MARNE 2 Place de l'Hôtel de Ville – 77400LAGNY SUR MARNE

SOIT A DEPOSER AUX BUREAUX DE LA POLICE MUNICIPALE (4 AV DU GENERAL LECLERC 77400 LAGNY-SUR-MARNE )

SOIT A RETOURNER EN RECOMMANDE AVEC ACCUSE DE RECEPTION A L ADRESSE SUIVANTE :

Monsieur le Maire  
POLICE MUNICIPALE - RAPO  
2 Place de l'Hôtel de Ville  
77400 LAGNY SUR MARNE