# FORMULAIRE DE **CANDIDATURE.**

## DÉPANNEUR / REMORQUEUR

// MOBILITÉ

**Vous souhaitez rejoindre le Réseau de prestataires du Groupe IMA ?**
Complétez ce formulaire puis retournez-le par e-mail à **ods@ima.eu**.

**Formulaire à compléter obligatoirement sur ordinateur (Adobe Acrobat Reader recommandé).**
Saisissez vos réponses directement dans les champs de ce PDF, puis enregistrez-le avant de l'envoyer.
**Les candidatures remplies à la main (formulaire imprimé, scanné ou photographié) ne seront pas prises en compte.**
**Tous les champs sont obligatoires, sauf les compléments d'adresse et les précisions demandées en cas de réponse « Oui ».**
**Tout dossier incomplet ne pourra pas être pris en compte. Champs numériques : indiquez 0 si vous n'êtes pas concerné.**

## CARTE D'IDENTITÉ

Raison sociale*

Adresse 1*

Adresse 2

Adresse 3

Code postal* Ville*

N° SIRET*

N° SIRET : 14 chiffres, sans espace.

### // Contacts

| | Contact principal* |
|---|---|
| Nom + Prénom* | |
| Fonction* | |
| Ligne directe* | |
| Email* | |

## ORGANISATION TÉLÉPHONIQUE

Ligne 24h/24* Ligne atelier

## ACTIVITÉ ASSISTANCE

### // Moyens humains

Nombre total de personnes dans votre entreprise*

Nombre total de personnes habilitées pour le dépannage/remorquage*

Dont … personnes de permanence nuits, week-ends et jours fériés

Et … personnes d'astreinte nuits, week-ends et jours fériés

## // Moyens techniques

| Type de véhicule de dépannage-remorquage | Quantité | Type de cabine | |
|---|---|---|---|
| 4x4 panier* | | Simple | Double |
| Véhicule surbaissé* | | Simple | Double |
| Véhicule bâché* | | Simple | Double |
| Grutage : flèche* | | Simple | Double |
| Grutage : grue* | | Simple | Double |

Intervention en sous-sol* ? Oui Non

Équipement moto* ? Oui Non

## // Matériel embarqué dans les véhicules

Kit ouverture de portes* Oui Non

Matériel de diagnostic* Oui Non

Batteries* Oui Non

Équipement roues manquantes* Oui Non

Équipement erreur carburant* Oui Non

## ATELIER

Disposez-vous d'un atelier mécanique* ? Oui Non

Disposez-vous d'un entrepôt pour stationner les véhicules* ? Oui Non

Disposez-vous de bornes de recharge électriques rapides* ? Oui Non

Si oui :

Nombre de bornes AC Nombre de bornes DC Nombre de bornes AC-DC

Sont-elles disponibles 24h/24, 7j/7 ? Oui Non

## LOCAUX

Disposez-vous d'un espace d'attente clients* ? Oui Non

Avec accès pour les personnes à mobilité réduite* ? Oui Non

Disposez-vous de toilettes* ? Oui Non

Avec accès pour les personnes à mobilité réduite* ? Oui Non

Disposez-vous d'un distributeur de boissons* ? Oui Non

## HABILITATIONS

Habilitation véhicule hybride et électrique NF C18-550 (B2XL dépannage-remorquage)* ? Oui Non

## AGRÉMENTS

Quelle marque représentez-vous* ?

Êtes-vous affilié à une enseigne* ? Oui Non Si oui, laquelle :

Avez-vous la certification AFNOR* ? Oui Non

Avez-vous une certification RSE ? Oui Non Si oui, laquelle :

Êtes-vous agréé …

- Police* Oui Non
- Gendarmerie* Oui Non
- Autoroute* Oui Non
- Voie express* Oui Non
- Fourrière* Oui Non

## COLLABORATION SOCIÉTÉS D'ASSISTANCE

Collaborez-vous avec d'autres sociétés d'assistance* ? Oui Non Si oui, lesquelles :

Volume annuel de missions* ?

Votre taux de dépannage sur place est-il mesuré* ? Oui Non Si oui, combien (%) :

## AGRÉMENTS MUTUELLES

Pour la réparation carrosserie, êtes-vous agréé par :

- MAIF* Oui Non
- MACIF* Oui Non
- MATMUT* Oui Non

## RÈGLEMENT DE FACTURES

Avez-vous déjà eu des règlements de factures de la part d'Inter Mutuelles Assistance* ? Oui Non

Si oui, connaissez-vous votre référence (000000X) ?

**Merci pour votre candidature !**

Enregistrez ce formulaire complété et envoyez-le par e-mail à **ods@ima.eu.**