

Candidature au comité technique d'accessibilité universelle

FICHE DESCRIPTIVE – PROFIL DU CLIENT

Nom: _____ Prénom: _____

No civique: _____ Rue: _____

Appartement: _____ Ville: _____ Code postal: _____

Tél. (maison): _____ Tél. (travail): _____

Courriel: _____

Genre : Masculin Féminin Je préfère ne pas répondre**Catégorie d'âge:** Moins de 18 ans 18 à 24 ans 25 à 34 ans
 35 à 44 ans 45 à 54 ans 55 à 64 ans
 65 à 74 ans 75 ans et plus Je préfère ne pas répondre**Résident(e) du territoire desservi par la STO depuis:** Moins d'un an Entre 1 an et 3 ans Plus de 3 ans**Obstacle dans l'usage du transport en commun:** Déficience auditive Déficience visuelle Trouble du langage/parole
 Déficience motrice Déficience intellectuelle Personne aînée
 Parent de jeune(s) enfant(s), voyageant avec une poussette
 Autre: _____

UTILISATION DU TRANSPORT EN COMMUN

Réseau(x) utilisé(s):

- STO: Réseau régulier Transport adapté
OC Transpo: Service d'autobus O-Train Para Transpo
Autre: _____

Numéro(s) de ligne(s) de bus du réseau régulier de la STO utilisée(s):

- Principalement: _____
Occasionnellement: _____

Mode(s) de paiement utilisé(s) sur le réseau de la STO:

- Carte Multi - Programme Fidélité ou Programme Employeur
 Carte Multi - Abonnement mensuel, U-Pass ou forfait Cam-Puce
 Carte à puce - Porte-monnaie électronique (PME)
 Billet de carton
 Argent comptant

Fréquence d'utilisation du réseau de la STO:

- Presque tous les jours Au moins une fois par semaine
 Au moins une fois par mois Au moins une fois par an

Période(s) de déplacement(s) en transport en commun:

- En semaine: 5h à 9h 9h à 15h 15h à 18h Après 18h
Les fins de semaines: Samedi Dimanche

Motif PRINCIPAL de déplacement en transport en commun:

- Travail Études Loisirs
 Autre: _____

