

FORMULAIRE RECOURS ADMINISTRATIF PRÉALABLE OBLIGATOIRE (RAPO)

MODALITÉS de dépôt :



Gratuitement sur
<https://fr.streeteo.com/>
Par ordinateur ou depuis
votre smartphone.



En recommandé avec avis de réception
en envoyant le formulaire ci-dessous à
Centre de traitement RAPO
TSA 41932
59785 LILLE CEDEX 9

FORFAIT DE POST-STATIONNEMENT (FPS) FAISANT L'OBJET DU PRÉSENT RECOURS

NUMÉRO DE L'AVIS DE PAIEMENT DU FPS :

Ville ou collectivité où l'insuffisance
de paiement a été constatée :

IDENTIFICATION DU VÉHICULE

Numéro d'immatriculation du véhicule :

Marque :

Modèle :

VOUS ÊTES :

Cochez 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

Civilité : Madame Mademoiselle Monsieur

Nom de naissance :
(nom figurant sur votre acte de naissance)

Nom d'usage :
(exemple : nom d'époux(se))

Prénom(s) :

Date de naissance : / /

SI VOUS ÊTES UNE PERSONNE MORALE

Dénomination sociale :

N° SIRET :
(à remplir : si France : SIRET ; EU : TVA intracommunautaire)

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 barreau :

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)

Numéro : Voie :

Complément d'adresse :

Code postal : Ville :

Pays (si étranger) :

MOTIF DE CONTESTATION DU FORAÎT DE POST-STATIONNEMENT* (COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE)

VOL, DESTRUCTION, USURPATION, CESSION OU VENTE DU VÉHICULE

Pièce N°

Mon véhicule a été volé ou détruit avant que l'absence de paiement immédiat ne soit constatée.

Je ne suis pas le titulaire de la carte grise.

Mes plaques ont été usurpées.

CONTESTATION DE L'ABSENCE OU DE L'INSUFFISANCE DU PAIEMENT IMMÉDIAT DE LA REDEVANCE MENTIONNÉE DANS L'AVIS

Pièce N°

Je bénéficie d'une exonération de paiement pour laquelle je prouve que le justificatif correspondant était correctement apposé dans le véhicule.

Je n'avais pas à payer le stationnement car la période concernée bénéficiait d'une gratuité temporaire (épisode de pollution, ...).

Je prouve que la durée de validité du paiement immédiat de la redevance n'avait pas expiré au moment où le FPS a été établi.

AUTRES CAS DE CONTESTATION

Pièce N°

Le montant du FPS mentionné dans l'avis de paiement est erroné.

L'avis de paiement du FPS est incomplet ou mal rédigé (hors mention relative au montant du FPS).

J'ai reçu un second FPS alors que la durée d'un premier FPS n'était pas achevée.

La durée de validité indiquée sur le précédent avis de paiement, qui m'a été délivré, est erronée et rend nul et non avenu l'avis de paiement contesté.

Autres motifs que ceux détaillés ci-dessus.

*Liste non exhaustive

EXPOSÉ SOMMAIRE DES FAITS ET DES RAISONS DE LA CONTESTATION DU FORFAIT DE POST-STATIONNEMENT

PIÈCES JUSTIFICATIVES

Vous devez joindre des copies complètes et lisibles de tous les documents. Aucun document ne vous sera restitué. Vous devez ABSOLUMENT ne pas agraffer, lier ou scotcher l'ensemble des documents.

Pièces à joindre obligatoirement, sous peine d'irrecevabilité de la demande :

Copie de l'avis de paiement contesté

ET

Copie du certificat d'immatriculation du véhicule concerné par l'Avis de Paiement, ou en cas de cession du véhicule l'accusé d'enregistrement dans le SIV (<https://immatriculation.ants.gouv.fr>)

Pièces justificatives complémentaires, jointes à l'appui du ou des motifs de contestation cochés dans le tableau ci-dessus.

1

2

3

4

5

6

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 (cochez la case) :

Courriel :@.....

SIGNATURE

Fait à :

Signature du requérant ou représentant :

Le : / /

Le présent formulaire est à adresser par **courrier recommandé avec avis de réception** selon indication précisée sur l'Avis de Paiement du FPS. A défaut le RAPO sera rejeté (article R.2333-120-13 du CGCT).

L'acceptation du présent recours préalable dépend de la bonne rédaction et 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'absence de réponse écrite reçue dans le mois suivant la date de l'avis de réception postal ou électronique 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 respect des autres conditions de recevabilité du recours. En outre, l'envoi du présent recours n'interrompt pas le délai de paiement du forfait de post-stationnement indiqué au dos de l'avis de paiement contesté. Les renseignements portés sur ce formulaire faisant 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.