



REQUÊTE EN AUTORISATION SOUMISE À LA LTVTC

FORMULAIRE Y-3 : CESSATION (RENONCIATION) D'UNE AUTORISATION D'ENTREPRISE DE TAXI OU DE VTC

Catégorie de la demande :

Exploiter un taxi

Sous-catégorie de la demande :

Cessation entreprise taxi-VTC

INFORMATIONS PRÉLIMINAIRES

Le transport professionnel de personnes est régi par la loi sur les taxis et les voitures de transport avec chauffeur du 28 janvier 2022 (LTVTC - RS/GE H 1 31) et son règlement d'exécution (RTVTC - RS/GE H 1 31.01).

La présente formule vise la renonciation à l'activité professionnelle d'entreprise de transport de taxi ou de VTC (art. 10 al. 6 LTVTC).

La caducité de l'autorisation d'exploiter une entreprise de transport de taxi et/ou VTC prend effet à la date de réception de la renonciation au moyen du présent formulaire dûment complété et signé.

La renonciation à l'autorisation d'exploiter une entreprise de transport de taxi implique nécessairement la renonciation à une ou plusieurs AUADP au moyen du formulaire correspondant (Y1) (art. 5 let.c ch. 3 LTVTC).

La renonciation à l'autorisation d'exploiter une entreprise de VTC implique nécessairement la renonciation à une ou plusieurs immatriculations VTC. Cas échéant, la PCTN ordonne le dépôt des plaques d'immatriculation correspondantes (art. 14 al. 3 LTVTC).

Type de la demande :

Numéro de l'autorisation à cesser

Date de la cessation (jour/mois/année) :/...../.....

1. REQUÉRANT (TITULAIRE DE L'AUTORISATION) Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance : Date de naissance :

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue : NPA :

Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail :

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

2. ENTREPRISE

Numéro IDE :

Numéro REG :

Raison sociale :

Complément raison sociale :

Nature juridique

- Société à responsabilité limitée (SàRL) Société anonyme (SA) Société coopérative
 Société en nom collectif (SNC) Société en commandité Société simple
 Entreprise individuelle

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue :

NPA : Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Fax :

E-mail :

Site internet : https://

En cas de pouvoir de signature collectif, veuillez saisir pour chaque représentants les coordonnées, même si elles sont identiques à celles du requérant. Si plus de 3 représentants, veuillez transmettre les coordonnées dans une page annexe comme indiqué ci-dessous.

2.1 Représentant 1 de l'entreprise¹

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance :

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue : NPA :

Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail :

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

Sécurité sociale et droit du travail :

L'entreprise ou le représentant de l'entreprise est-il employeur ou a-t-il été employeur dans les 12 derniers mois ?

OUI NON

2.2 Représentant 2 de l'entreprise

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance :

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue : NPA :

Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

¹ On entend par représentant : les associés (pour la société simple, la SNC, et la société en commandite), le président et la personne qui exerce la direction de la société (pour la SA, la SARL, la Coopérative, la Fondation, et l'Association).

E-mail :

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

Sécurité sociale et droit du travail :

L'entreprise ou le représentant de l'entreprise est-il employeur ou a-t-il été employeur dans les 12 derniers mois ?

OUI NON

2.3 Représentant 3 de l'entreprise

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance :

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue : NPA :

Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail :

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

Sécurité sociale et droit du travail :

L'entreprise ou le représentant de l'entreprise est-il employeur ou a-t-il été employeur dans les 12 derniers mois ?

OUI NON

REMARQUES IMPORTANTES

La Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir doit être en possession de l'original de la présente requête munie de toutes les pièces listées ci-dessous. Elle peut être déposée au guichet de la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir (Rue de Bandol 1, 1213 Onex – 1^{er} étage) ou transmise par voie postale.

3. LISTE DES PIÈCES À PRODUIRE

- 3.1 Copie **du document d'identité** en cours de validité de la personne requérante.
- 3.2 Copie **du document d'identité** en cours de validité de la ou des personne/s ayant le pouvoir d'engager et de représenter la personne morale.
- 3.3 Copie actualisée de **l'extrait du registre du commerce** pour les entreprises de transport datant de moins de 3 mois.
- 3.4 Pour les entreprises de transport de taxi : attestation (s) originale (s) de l'office cantonal des véhicules certifiant du dépôt définitif des plaques d'immatriculation liées aux AUADP restituées (tamponnée et signée).
 - a. Pour les entreprises de transport de VTC : attestation (s) originale (s) de l'office cantonal des véhicules certifiant du dépôt définitif des plaques d'immatriculation VTC restituées (tamponnée et signée).

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR
ET TRANSMISSION D'INFORMATIONS**

Par sa signature, la personne requérante :

- atteste sur l'honneur que les informations contenues dans la présente formule ainsi que les pièces produites à l'appui sont exactes et conformes à la réalité ;
- n'a pas omis de mentionner des informations susceptibles de remettre en cause les conditions de délivrance de l'autorisation ;
- prend acte que la PCTN, lors de l'instruction de la requête, peut requérir des renseignements et documents complémentaires en vertu des art. 4 LTVTC et art. 3 et 5 al. 3 RTVTC ;

Requérant (Titulaire de l'autorisation)

Lieu : Date :

Nom et prénom : Signature :

Représentant(s) de l'entreprise²

Lieu : Date :

Nom et prénom : Signature et tampon :

Nom et prénom : Signature et tampon :

Nom et prénom : Signature et tampon :

² En cas de pouvoir de signature collectif : le présent formulaire n'est réputé valablement signé par la personne morale propriétaire de l'entreprise que s'il est contresigné par les représentants pouvant engager conjointement la société propriétaire.