



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

Département de l'économie, de l'emploi et de l'énergie

Office cantonal de l'inspection et des relations du travail

Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir

REQUÊTE EN AUTORISATION SOUMISE À LA LTVTC

FORMULAIRE X-2 : REQUÊTE EN INSCRIPTION SUR LA LISTE D'ATTENTE

Catégorie de la demande :

Exploiter un taxi

Sous-catégorie de la demande :

Mise en liste d'attente

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 (RS/GE H 1 31 - LTVTC) et son règlement d'exécution (RS/GE H 1 31.01 - RTVTC).

La présente formule est destinée aux personnes physiques ou morales exerçant la profession de taxi et souhaitant requérir leur inscription sur la liste d'attente, et ce en vue de l'octroi d'une autorisation d'usage accru du domaine public.

Pour pouvoir requérir l'inscription sur la liste d'attente, la personne physique ou morale exploitant sous la forme d'une entreprise de transport doit être titulaire d'une autorisation d'exploiter une entreprise de transport de taxi.

Lorsqu'il n'exerce pas sa profession en qualité d'entreprise de transport, seule la carte professionnelle de taxi est requise (art. 18 al. 1 RTVTC).

Dans tous les cas, la requête doit être effectuée au moyen de la présente formule officielle (art. 18 al. 3 RTVTC).

Type de la demande : Nouvelle demande**1. REQUÉRANT (Personne déposant la présente requête)** 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 :

2. PERSONNE PHYSIQUE

Veillez saisir les informations de la personne physique même si elles sont identiques à celles du requérant.

Ne pas remplir si la requête concerne une 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) :

3. ENTREPRISE

Ne pas remplir si la requête concerne une personne physique.

Numéro IDE :

Numéro REG :

Raison sociale :

Complément raison sociale :

Nature juridique

- Société à responsabilité limités (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.

3.1 Représentant 1 de l'entreprise¹

- Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance (jour/mois/année) :

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) :

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).

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

3.2 Représentant 2 de l'entreprise

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance (jour/mois/année) :

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

3.3 Représentant 3 de l'entreprise

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance (jour/mois/année) :

Adresse

Rue : Numéro :

Complément de rue : NPA :

Localité :

Canton : Pays :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

E-mail :

Nationalité :

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.

4. LISTE DES PIÈCES A FOURNIR A L'APPUI DE LA REQUÊTE**Pièces relatives à la personne physique** (point 2)

4.1 Copie d'un **document d'identité** en cours de validité (carte d'identité ou passeport)

Pièces relatives aux entreprises (point 3)

4.2 Copie d'un **document d'identité** en cours de validité du(des) représentant(s) de l'entreprise

4.3 Extrait du registre du commerce de l'entreprise datant de moins de 3 mois

4.4 Copie de l'**autorisation d'entreprise de taxi**

**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;

Requérant

Lieu : Date :

Nom et prénom : Signature :

Personne physique

Lieu : Date :

Nom et prénom : Signature :

OU

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.