**Fiche C.1.2. – Services mutualisés, partenariats,**

**co-chargements**

**Partie 1**

Je soussigné, (prénom / nom), agissant en qualité de (…) de la société (raison sociale de la société), atteste que celle-ci

a un/ des services mutualisé(s) / en partenariat(s) / co-chargé avec un ou plusieurs autres opérateurs ;

Les opérateurs de transport combiné qui confient des UTI à un ou plusieurs autres opérateurs de transport combiné, même de manière ponctuelle, avec ou sans accord formalisé, sont également concernés. Il convient alors de fournir l’attestation cosignée requise au point C.1.2 de l’AMI (*voir* *page suivante*).

n’a pas de service mutualisé / en partenariat / co-chargé avec un ou plusieurs autres opérateurs.

Fait à (lieu), le (date)

**Signature et cachet de l’entreprise**

**Fiche C.1.2. – Services mutualisés, partenariats,**

**co-chargements :**

**Partie 2 :**

**Attestation sur l’honneur co-signée par les opérateurs partenaires**

Nous soussignés

(prénom/nom), agissant en qualité (…) de la société (raison sociale de la société),

Et

(prénom/nom), agissant en qualité (…) de la société (raison sociale de la société),

Déclarons sur l’honneur, dans le cadre du dossier de demande d’aide aux services réguliers de transport combiné de l’année 2024, avoir mis en place le/les service(s) mutualisé(s) / en partenariat / co-chargé(s) suivants, qui fonctionnent de la manière décrite ci-après :

*(Préciser pour chaque service et par sens de service les modalités de fonctionnement mises en place et indiquer l’opérateur qui prend le risque financier de la mise en place de chaque service) :*

1. **Nom du service mutualisé n°1 :**
   1. **(indiquer le sens aller du service) :**
      1. Ce service est déclaré par ***(indiquer le nom de l’opérateur qui déclare ce service)*** dans son tableau des trafics C.2, qui prend le risque financier de la mise en place du service ;
      2. - Le nombre d’UTI apporté par l’opérateur partenaire ***(indiquer le nom de l’opérateur qui ne déclare pas ce service)*** dans le cadre de ce partenariat est le suivant :

*XXX UTI*

**Nous donnons notre accord afin que la société *(indiquer la raison sociale de la société mentionnée au 1.1.1),* perçoive l’aide à l’exploitation des services réguliers de transport combiné pour la totalité des manutentions éligibles de ce service, y compris les XXX UTI mentionnées au point 1.1.2 ci-dessus, pour lequel elle prend le risque financier de la mise en place.**

* 1. **- (indiquer le sens retour du service) :**

*(Les mêmes informations qu’au point 1.1 sont à apporter pour le sens retour, s’il est également concerné par le partenariat / un co-chargement.)*

1. **Nom du service mutualisé n°2 :**

*(Les mêmes informations qu’au point 1) sont à apporter, pour chaque service mutualisé / co-chargé supplémentaire et par sens de service.)*

Fait à (lieu), le (date)

**Signatures et cachets des entreprises partenaires, précédés de la mention « Bon pour accord »**