



# CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES TRANSPORTS PAR ROUTE

## Horaire de service

(Arrêté du 20 juillet 1998 - J.O. du 26 août 1998)

### HORAIRE DE SERVICE n° (\*)

1. Nom du chef d'entreprise (ou raison sociale) .....

.....  
.....  
.....

4. Nom du salarié concerné : .....

.....  
Prénom .....

5. Service assuré : .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Adresse : .....

.....  
.....

Code postal | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Commune : .....

3. Adresse de l'établissement : .....

.....  
.....  
.....

### Jours et heures

6. De prise de service : .....

.....  
.....

De fin de service .....

.....  
.....

7. De début de coupure(s) : .....

.....  
.....

De fin de coupure(s) : .....

.....  
.....

8. Observations : .....

.....  
.....  
.....

Date : | \_ | \_ | | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ |

Signature du chef d'entreprise :

(\*) Ce numéro est attribué par le chef d'établissement dans le cadre du registre mentionné à l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté