[En-tête de la collectivité : logo, nom de la commune / EPCI / préfecture]  
Nom de la commune / EPCI / préfecture

Adresse  
Téléphone / Email

**À l’attention de :**  
M. / Mme Nom du candidat  
Adresse du destinataire  
Code postal – Ville

**Objet : Archivage de votre inscription sur liste d’attente en vue d’obtenir une autorisation de stationnement taxi**

**VILLE, le DATE**

Monsieur / Madame NOM DU DEMANDEUR,

Vous avez déposé en date du DATE DE LA DEMANDE une demande d’autorisation de stationnement sur le territoire de NOM DE LA COMMUNE / EPCI / PREFECTURE

Après examen de votre dossier, nous vous informons que cette demande ne peut être maintenue et est par conséquent archivée pour le(s) motif(s) suivant(s) :

LE OU LES MOTIFS DE LA RADIATION

Si vous contestez cette décision, nous vous invitons à vous rapprocher de notre administration.

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

Nous vous prions d’agréer, Monsieur / Madame, l’expression de nos salutations distinguées.

**NOM PRENOM**  
**FONCTION : MAIRE / PRESIDENT(E) DE L’EPCI / PREFET / ETC.**  
**SIGNATURE**