

Demande (une par abonnement) de prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.
Décret n° 2010-676 du 21 juin 2010

Ministère ou service :

Nom :

Prénom :

Affectation :

Numéro de sécurité Sociale :

Grade :

Questionnaire à servir par l'agent

Domicile habituel

Numéro et rue :

Commune :

Code postal :

Bureau distributeur :

Lieu de travail

NB : en présence de plusieurs lieux de travail, remplir autant de formulaire que de lieux de travail susceptibles d'ouvrir droit à remboursement partiel.

Numéro et rue :

Commune :

Code postal :

Bureau distributeur :

Arrêt, station ou gare desservant :

votre domicile :

votre lieu de travail :

Moyens de transport utilisés (nature et identité du transporteur)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Nature du titre d'abonnement souscrit auprès du transporteur

(NB : en présence de plusieurs titres d'abonnements, remplir un formulaire pour chacun)

- ☐ abonnement multimodal à nombre de voyages illimité
- ☐ carte ou abonnement annuel à nombre de voyage illimité ou limité
- ☐ carte ou abonnement mensuel à nombre de voyages illimité ou limité
- ☐ carte ou abonnement hebdomadaire à nombre de voyages illimité ou limité
- ☐ abonnement SNCF type « Fréquence »
- ☐ carte ou abonnement à renouvellement tacite à nombre de voyages illimité ou limité (préciser la durée initiale renouvelable : -----)
- ☐ abonnement à un service public de location de vélos.

Joindre l'original ou la photocopie du titre d'abonnement.

Coût du titre d'abonnement souscrit ----- - - - - - €

Je déclare que :

- je ne perçois pas d'indemnités représentatives de frais de déplacements entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail ;
- je ne bénéficie pas d'un logement de fonction ne me faisant supporter aucun frais de transport pour me rendre à mon lieu de travail ;
- je ne bénéficie pas d'un véhicule de fonction ;
- je ne bénéficie pas d'un transport collectif gratuit entre mon domicile et mon lieu de travail ;
- je ne suis pas transporté gratuitement par mon employeur ;
- je ne bénéficie pas pour le même trajet d'une prise en charge au titre des frais de déplacements temporaires ;
- je ne bénéficie pas des dispositions du décret n° 83-588 du 1^{er} juillet 1983 et ne suis atteint(e) d'un handicap dont l'importance empêche l'utilisation des transports en commun.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et je m'engage à signaler immédiatement toute modification qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transport utilisés.

Fait à....., le

Signature de l'agent :

Questionnaire à servir par le gestionnaire

Modalité de la prise en charge partielle :

Montant du versement à l'agent :,.....€

Signature et cachet de l'employeur