

**Demande 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

PARTIE A REMPLIR PAR L'AGENT

Identité	NOM :	Prénom :
	N° de sécurité sociale :	
	Grade :	
	Affectation :	

Domicile	N° et rue :
	Code postal :
	Commune :

Lieu de travail	<i>En présence de plusieurs lieux de travail, remplir autant de formulaire que de lieux de travail susceptibles d'ouvrir droit à remboursement partiel.</i>
	N° et rue :
	Code postal :
	Commune :

Moyens de transport utilisés	Nature :
	Nom du transporteur :

Nature du titre d'abonnement souscrit	<i>En cas de souscriptions à plusieurs abonnements de transport nécessaires au trajet « domicile-travail », remplir un formulaire pour chacun.</i>
	☐ carte ou abonnement <u>annuel</u> à nombre de voyage illimité ou limité
	☐ carte ou abonnement <u>mensuel</u> à nombre de voyages illimité ou limité
	☐ carte ou abonnement <u>hebdomadaire</u> à nombre de voyages illimité ou limité
	☐ abonnement SNCF type « Carte liberté »
	☐ abonnement à un service public de location de vélos.

Période et montant de l'abonnement souscrit	Abonnement annuel : indiquer la période correspondant à votre échéancier de prélèvement ou à votre contrat (Exemple : renouvellement TBM : du 01/01/2022 au 31/12/2023)	
	Abonnement mensuel ou hebdomadaire : indiquer la période durant laquelle vous comptez recourir à ce type d'abonnement (période ne pouvant aller au-delà du 31 août) (Exemple : renouvellement PASS Abonné Nouvelle Aquitaine : du 01/09/2022 au 31/08/2023)	
	Du :	Au :
Montant du titre de l'abonnement souscrit (payé par l'agent) : €		

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 1er 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 :

PARTIE A REMPLIR PAR LE SERVICE GESTIONNAIRE

Ministère :	Code adm :
Montant mensuel de la prise en charge partielle (dans la limite du plafond fixé par l'art.3 du décret 2010-676) : €	
Vu et vérifié,	
A	Le
Signature et cachet du service gestionnaire	

Mentions légales de la CNIL - Rectorat de l'académie de Bordeaux. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de votre dossier administratif et financier. Les destinataires des données sont votre service gestionnaire et/ou les services de la DRFIP. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Rectorat de Bordeaux (service DPE/DEPAT/DGEP/SAM) 5 rue Joseph de Carayon Latour- CS 81499- 33060 Bordeaux – cedex. En revanche, s'agissant de traitements de données RH, le droit d'opposition des personnes a été régulièrement écarté par les arrêtés de création des systèmes d'information Agora, EPP public et privé, Agape public et privé et GOSPEL en application des dispositions de la loi de 1978.