

Demande de prise en charge partielle des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués entre la résidence habituelle et le lieu de travail

*Décret 2008-1210 du 20 novembre 2008 - Décret 2010-676 du 21 juin 2010 –
Circulaire BCRF1102464C du 22 mars 2011*

Ministère : EDUCATION NATIONALE

Nom : _____ Prénom : _____

Affectation : _____

Numéro de Sécurité sociale : _____

Grade : _____ Discipline (pour les personnels enseignants) : _____

NUMEN : _____

Questionnaire à remplir 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 formulaires 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 de l'abonnement souscrit auprès du transporteur

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

- Carte ou abonnement annuel (1) :
- Carte ou abonnement mensuel (1) :
- Carte ou abonnement hebdomadaire (1) :
- Carte ou abonnement à renouvellement tacite - préciser la durée initiale renouvelable : _____
- Abonnement à un service public de location de vélos
- Date de début de l'abonnement : _____

Coût de l'abonnement souscrit : _____ €

Coût de l'offre la plus économique proposée par le transporteur de cet abonnement :

_____ €

⚠️ Aucun remboursement pour les billets « journaliers » aller et retour domicile-travail

Je déclare que :

- Je ne perçois pas d'indemnités représentatives de frais pour mes 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 déplacement temporaires ;
- Je ne bénéficie pas des dispositions du décret n°83-588 du 1^{er} janvier 1983 et ne suis pas atteint 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 :

Service gestionnaire

Signature et cachet du service gestionnaire :

(1) préciser le moyen de transport utilisé : SNCF, bus, autocar, métro....