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 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 abonnements, remplir un formulaire pour chaque abonnement)

- ❑ abonnement multimodal à nombre de voyages illimités
- ❑ carte ou abonnement annuel à nombre de voyages illimités ou limités
- ❑ carte ou abonnement mensuel à nombre de voyages illimités ou limités
- ❑ carte ou abonnement hebdomadaire à nombre de voyages illimités ou limités
- ❑ carte ou abonnement à renouvellement tacite à nombre de voyages illimités 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 : _ _ _ , _ _ **€**

Coût de l'offre la plus économique proposée par le transporteur pour cet abonnement : _ _ _ , _ _ **€**

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 1er juillet 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 :

Signature et cachet de l'employeur :