914	0039	0311383K 0312877J
-----	------	----------------------

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE PARTIELLE DES TITRES D'ABONNEMENT

Pour les **déplacements effectués entre le domicile habituel et le lieu de travail** : Décret 2008-1210 du 20 novembre 2008 – Décret 2010-676 du 21 juin 2010 Circulaire BCRF 1102464C du 22 mars 2011 Décret 2023 - 812 du 21 août 2023 modifiant le taux de prise en charge

NOM et PRENOM :

TITULAIRE

CONTRACTUEL

CONTRACTUEL ETUDIANT

GRADE ou FONCTION :

Si contractuel CDD, préciser la date de fin de contrat :

ABONNEMENT :

ANNUEL

MENSUEL

HEBDOMADAIRE

Nature de l'abonnement souscrit (préciser : train, bus, métro, vélos) :

→ En cas de pluralité d'abonnement compléter un formulaire par type d'abonnement

N° de la carte d'abonnement :

Date de début de l'abonnement :

Date de fin de l'abonnement :

→ Joindre justificatif nominatif de l'abonnement

Domicile habituel / Arrêt ou gare de départ :

Numéro et rue :

Code postal :

Commune :

Lieu de travail / Arrêt ou gare d'arrivée :

Numéro et rue :

Code postal :

Commune :

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 sur 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} 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 m'engage à signaler immédiatement toute modification qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transports utilisés

Fait à

Le

Signature de l'agent :

→ **Cadre réservé au service et visa du gestionnaire :**

Coût de l'abonnement souscrit :

Coût de l'offre la plus économique :

Montant remboursement :

Mensuel ou Hebdomadaire : x 75% =

Annuel : / 12 x 75% =

Vacataire étudiant ou agent mi-temps : x 37,5% =

Autre montant :

✉ Document à envoyer selon votre situation au :

Service de Gestion des **Enseignants** ou Service de Gestion des **BIATSS**

Tout agent **INSPE** : Service du Personnel

Contractuel **étudiants** : Service des Vacances