

Formulaire 2019-2020

DEMANDE DE REMBOURSEMENT PARTIEL DES TITRES DE TRANSPORT
AFFERENTS AU TRAJET « DOMICILE-TRAVAIL » HORS ILE-DE-FRANCE
(Décret n° 2010-676 du 21 juin 2010)

Questionnaire à remplir par l'agent

Ministère ou service : **EDUCATION NATIONALE**

Nom : Prénom :

Lieu d'affectation :

Numéro de sécurité sociale :

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)

Etablissement :

Numéro de rue : Bureau distributeur :

Commune :

Code postal :

Arrêt, station ou gare desservant :

Votre domicile :

Votre lieu de travail :

Moyens de transport utilisé (nature et identité du transporteur)

- 1.
- 2.
- 3.

RESERVE SERVICE PAIE

Montant remboursé :

Nature de l'abonnement souscrit auprès du transporteur

Cocher la case correspondante (NB : en présence de plusieurs abonnements, remplir un formulaire pour chaque abonnement)

- Carte ou abonnement annuel ou à renouvellement tacite à nombre de voyage illimités
- Carte ou abonnement mensuel ou à renouvellement tacite à nombre de voyages illimités ou limités
- Carte ou abonnement hebdomadaire ou à renouvellement tacite à nombre de voyage illimités ou limités

(NB : Joindre impérativement les originaux des titres de transport+ justificatifs d'achat en page 2)

COUT DE L'ABONNEMENT : __ __ __ , __ __ € (prix public du transporteur)

MOIS CONCERNÉ _____ (agrafer à l'imprimé les documents originaux)

Je déclare que :

- mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est pas assuré par l'administration ;
- je ne suis pas logé par l'administration à proximité immédiate de mon lieu de travail ;
- je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des frais de transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail ou d'indemnités représentatives de frais pour les déplacements domicile-travail.

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 :