

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
(décrets n° 2010-676 et n° 2010-677 du 21 juin 2010)

Ministère ou service : de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

Nom, Prénom :

Affectation : Université de Bordeaux

Service :

Numéro de Sécurité Sociale :

Grade :

Questionnaire à servir par l'agent

Domicile habituel

Numéro et rue :

Commune :

Code postal : Bureau distributeur :

Lieu de travail

(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 ; préciser à nouveau pour le trajet les lieux de départ et d'arrivée)

1.

2.

3.

4.

Nature de l'abonnement souscrit auprès du transporteur - Cocher la case correspondante
(en présence de plusieurs abonnements, remplir un formulaire pour chaque abonnement)

☐ abonnement nominatif multimodal à nombre de voyages illimités

☐ carte ou abonnement nominatif annuel, mensuel, hebdomadaire ou à renouvellement tacite, à nombre de voyages illimités ou limités

☐ abonnement à un service public de locations de vélos

Coût de l'abonnement

(prix public du transporteur ; le remboursement étant calculé sur la base du tarif le plus économique pratiqué par le transporteur)

☐ mensuel € ou ☐ annuel €

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 BORDEAUX, le Signature de l'agent :

Questionnaire à servir par l'employeur

Modalité de la prise en charge partielle

- si versement direct à l'agent, montant : € bruts à c/ du

- si versement au transporteur, montant : €

- si versement mixte, montants respectifs : € (agent)
..... € (transporteur)

Signature et cachet de l'employeur

BORDEAUX, le

La Directrice des Ressources Humaines,

(cachet)

Marie-Béatrice CELABE