Demande de prise en charge partielle des titres de transport afférents aux trajets « domicile-travail »
Décret 2010-676 du 21 juin 2010

Etablissement :

Nom : Prénom :

Numéro de Sécurité Sociale :

Grade :

TITULAIRE : ☐ NON TITULAIRE : ☐

DISCIPLINE :

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 prise en charge partielle (Ne concerne pas les enseignants TZR)

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-

Nature de l'abonnement souscrit auprès du transporteur :
(Cocher la case correspondante)

☐ Carte ou abonnement annuel

☐ Carte ou abonnement mensuel ou hebdomadaire

Coût de l'abonnement : ……€ (Prix public du transporteur)

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 transports utilisés.

Fait à , le

Signature de l'agent : Signature du chef d'établissement ou de service

---

Cadre réservé à l'administration

Modalité de la prise en charge partielle ;

Versement direct à l'agent, montant mensuel : € (Montant maxi : 96.36 €)

Signature et Cachet de l'employeur :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer votre prise en charge financière. Les destinataires des données sont les services de gestion de personnel du rectorat d'Orléans Tours. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à rectorat d'Orléans Tours, division des personnels (DPAE ou DPE)- 21 rue saint Etienne, 45000 Orléans. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.