

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT
--

La prise en charge partielle des frais de transport est calculée sur la base du nombre de zones traversées *pour effectuer le trajet de la résidence habituelle au lieu de travail dans le temps le plus court.*

1^{ère} demande Renouvellement (mêmes zones) changement de zones

NOM : PRENOM :

N° INSEE :

AFFECTATION :

GRADE : Fonction :

QUESTIONNAIRE A SERVIR PAR L'AGENT

DOMICILE HABITUEL

N° RUE :

COMMUNE :

CP BUREAU DISTRIBUTEUR

LIEU DE TRAVAIL

N° RUE

COMMUNE

CP BUREAU DISTRIBUTEUR

ARRET, STATION OU GARE DESSERVANT : * votre domicile :

* votre lieu de travail :

Agent résidant dans la zone de compétence des transports parisiens.

Agent résidant hors de la zone de compétence des transports parisiens.

HEBDOMADAIRE

PASSE NAVIGO MENSUELLE

ZONES : de à

ANNUELLE

AUTRE

ABONNEMENTS SNCF - MONTANT A PAYER__€ (Fréquence, Forfait, Annuels ..)

Je déclare :

- que mon transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail n'est pas assuré par l'administration ;
- que je ne suis pas logé(e) par l'administration à proximité immédiate de mon lieu de travail ;
- que je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des frais de transport entre ma résidence habituelle et mon lieu de 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.

A le

SIGNATURE DE L'AGENT

VISA ET CACHET DU DIRECTEUR D'ECOLE

VISA ET CACHET DE L'IEN

IMPORTANT

Fausse déclaration : Toute fausse déclaration est susceptible d'entraîner l'application des sanctions disciplinaires prévues au titre V du statut général des *fonctionnaires*, voire de sanctions pénales (loi n° 68 490 du 31 juillet 1968).