

Demande de prise en charge de tout ou partie des frais engagés correspondant aux déplacements effectués par les agents publics, avec leur cycle ou cycle à pédalage assisté personnel ou en tant que conducteur ou passager en covoiturage, entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail

FORMULAIRE À ADRESSER À SDCRH/GIRH (par le biais de son SIR ou son service RH de proximité)

Service :

Nom :

Prénom :

Affectation :

Corps :

À remplir par l'agent :

DOMICILE HABITUEL

Numéro et rue :

Code postal :

Commune :

LIEU DE TRAVAIL

N.B. : En présence de plusieurs lieux de travail, remplir autant de formulaires que de lieux de travail susceptibles d'ouvrir droit à la prise en charge partielle.

Numéro et rue :

Code postal :

Commune :

OBJET DE LA DEMANDE :

- Cycle ou cycle à pédalage assisté personnel ou engin de déplacement personnel motorisé
- Covoiturage conducteur
- Covoiturage passager

POSITION ADMINISTRATIVE :

- Activité
- Modification position administrative (préciser la position) : Date :

QUOTITE DE TRAVAIL

- Temps complet Temps partiel% (indiquer la quotité) Date :

NOMBRE ANNUEL DE JOURS D'UTILISATION :

- Cycle ou cycle à pédalage assisté personnel ou engin de déplacement personnel motorisé:
- Covoiturage conducteur :
- Covoiturage passager :

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je déclare, au titre de l'année que :

Je n'ai pas bénéficié, pour le même abonnement ,au cours de la période au titre de laquelle je demande le versement du forfait mobilités durables, de remboursement des frais de transports publics ou d'abonnement à un service public de location de vélos ou d'engins de déplacement personnel motorisé prévus par le décret n° 2010-676 modifié du 21 juin 2010

- J'utilise un cycle ou cycle à pédalage assisté personnel, un engin de déplacement personnel motorisé ou du covoiturage en tant que conducteur ou passager pour effectuer le trajet entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail e n t r e 30 et 59 jours par an ;
- J'utilise un cycle ou cycle à pédalage assisté personnel, un engin de déplacement personnel motorisé ou du covoiturage en tant que conducteur ou passager pour effectuer le trajet entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail e n t r e 60 et 99 jours par an ;
- J'utilise un cycle ou cycle à pédalage assisté personnel, un engin de déplacement personnel motorisé ou du covoiturage en tant que conducteur ou passager pour effectuer le trajet entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail a u m o i n s 100 jours par an ;

- Je ne bénéficie pas d'un logement de fonction 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 des dispositions du décret n° 83-588 du 1er 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, la cessation d'utilisation de mon vélo ou de mon vélo à assistance électrique ou du covoiturage pour accomplir le trajet objet de la présente demande.

Fait à :, le,

SIGNATURE DE L'AGENT :

SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR :
