



**Demande de remboursement partiel des titres de transport
afférent au trajet "domicile-travail"**

Année scolaire 2018-2019 (décret n° 2010-676 du 21 juin 2010)

Service interdépartemental de gestion des enseignants des écoles
publiques (SIDEEP)
15 bis rue du Petit Thouars – 49047 Angers cedex 1

A retourner au SIDEEP 44 49 53 72 85

Nom : Prénom :

Titulaire Non titulaire Stagiaire

Corps/grade : Quotité de service :

Affectation principale :

Numéro de sécurité sociale : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Questionnaire à remplir par l'agent

Résidence habituelle

Adresse :

CP : | _ | _ | _ | _ | _ | Commune:.....

Lieux de Travail

1. Établissement :

Adresse :

2. Établissement :

Adresse :

CP : | _ | _ | _ | _ | _ | Commune:.....

3. Établissement :

Adresse :

CP : | _ | _ | _ | _ | _ | Commune:.....

Raison sociale du transporteur	Trajet	Coût mensuel de l'abonnement ¹	Code abonnement ²
	Lieu de départ et lieu d'arrivée		
TOTAL			

¹ Y compris coût mensuel des abonnements hebdomadaires (exemple : 20€ mensuels pour deux abonnements hebdomadaires de 10€)

² Voir codification ci-après

Code abonnement à renseigner dans le tableau : nature de l'abonnement souscrit auprès du (ou des) transporteur(s)

- Code 1 Carte ou abonnement annuel ou à renouvellement tacite avec **paiement par prélèvement automatique mensuel** (Libertan, ILLA, abonnement de travail TER tels que Pratik, Pratik+, etc.).
- Code 2 Carte ou abonnement mensuel ou hebdomadaire ou à renouvellement tacite avec **paiement par prélèvement automatique mensuel** (Métrocéane etc.).
- Code 3 Carte ou abonnement sans paiement par **prélèvement automatique** (abonnement SNCF tel que Fréquence, etc.).

Pièces à joindre obligatoirement à la demande : copie de la carte d'abonnement et document comportant la date de souscription, le coût et la durée de l'abonnement.

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 au service gestionnaire liquidateur de la paye toute modification ou toute interruption d'abonnement au cours de l'année scolaire, notamment au 1^{er} juillet ou au 1^{er} août 2019.

Vu et vérifié par le supérieur hiérarchique

Fait à Fait à

le le

Signature de l'agent

Signature du supérieur hiérarchique

Cadre réservé au service gestionnaire au SIDEEP

Modalité de la prise en charge partielle :

- Versement mensuel à l'agent (sur bulletin de paye), montant : | _ | _ | €
- Date d'effet du versement : | _ | _ | _ | _ | _ |
- Date de fin du versement : | _ | _ | _ | _ | _ |

Nantes, le Signature et cachet de l'employeur