ACADÉMIE DE NANTES
*Liberté Egalité Fraternité*

# Demande de « Forfait Mobilités Durables »

Décret n° 2020-543 du 9 mai 2020 et arrêté du 9 mai 2020

## DIPE - DIRECTION DES PERSONNELS ENSEIGNANTS

**Année civile 2022**
**Du 01/01/2022 au 31/12/2022**

Nom : ..... Prénom : .....

Titulaire ☐ Non titulaire ☐ Stagiaire ☐

**Quotité de temps de travail :**

Corps/grade : ..... Discipline :.....

Affectation principale : .....

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

Exercez - vous une activité auprès d'un autre employeur public ? :

si oui, préciser lequel :

### Résidence habituelle

Adresse : .....

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

### 1) Lieux de Travail

Établissement : .....

Adresse : .....

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

### 2) Lieux de Travail

Établissement : .....

Adresse : .....

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

Je soussigné ..... (nom / prénom) atteste sur l'honneur

☐ que j'utilise mon vélo personnel pour effectuer l'ensemble du trajet entre ma résidence personnelle et mon lieu de travail.

☐ ou que j'effectue du co-voiturage entre ma résidence personnelle et mon lieu de travail

☐ ou que je suis passager d'un véhicule en co-voiturage pour effectuer le trajet entre ma résidence personnelle et mon lieu de travail.



. Nombre de trajets :

| Mois | Trajet domicile-travail<br>Nombre de jours | Mois | Trajet domicile-travail<br>Nombre de jours |
|---|---|---|---|
| Janvier | | Juillet | |
| Février | | Août | |
| Mars | | Septembre | |
| Avril | | Octobre | |
| Mai | | Novembre | |
| juin | | décembre | |
| Total : | | Total : | |
| TOTAL GENERAL | | | |

Je déclare que :

- J'ai pris connaissance de la circulaire DPM n°2022-622 fixant les modalités d'attribution du forfait mobilités durables ;
- je ne bénéficie pas d'un véhicule de fonction;
- je ne suis pas logé(e) par l'administration à proximité immédiate de mon lieu de travail ;
- je ne bénéfice à aucun titre de la prise en charge des frais de transports entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail pour la période pour laquelle je demande le forfait mobilité durable ;

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 ou les moyens de transport utilisés.

Je m'engage à fournir tout justificatif réclamé par l'administration à tout moment de l'année.

L'administration se réserve le droit de vérifier cette déclaration avec :

- le contrôle des factures d'achat, d'assurance ou d'entretien pour un vélo,
- le contrôle des relevés de facture (si passager) ou de paiement (si conducteur) provenant d'une plateforme de covoiturage ou l'attestation de la personne conduisant / transportée

---

Fait à : .....,le.....

**Signature de l'agent**

**Visa du supérieur hiérarchique**
Fait à : .....le :..... :

**Cadre réservé au service gestionnaire du Rectorat (DIPE)**

Modalité de la prise en charge :

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

Nantes, le .....Signature et cachet de l'employeur