



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Direction des Ressources Humaines Et du Projet Social

Direction des Affaires Médicales

Demande de prise en charge par celle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail
(Décret 2010-676 du 21 juin 2010)

Nom _____ Prénom _____ U.F. N° : _____

Grade : _____ Matricule _____

Numero de Sécurité Sociale : _____

Domicile habituel

Numero et rue : _____ CP : _____

Commune : _____

Lieu de Travail

Site _____ Numéro et rue : _____

Commune : _____ CP : _____

Arrêt station ou gare desservant :

Domicile _____ Lieu travail _____

Moyens de transports utilisés (nature et identité du transporteur)

- 1 -
- 2 -
- 3 -

Nature du titre d'abonnement souscrit auprès du transporteur

Carte ou Abonnement annuel à Nbre de voyages illimités ou limités
 Carte ou Abonnement mensuel à Nbre de voyages illimités ou limités
 Carte ou Abonnement hebdomadaire à Nbre de voyages illimités ou limités
 Abt à un service public de location de vélo

Joindre l'original ou la photocopie du titre de transport

A Compléter par le Bureau de Personnel

Coût du titre d'abonnement souscrit : _____ €
 Coût de l'offre la plus économique proposée par le transporteur : _____ €
 Le montant du remboursement mensuel plafonné : _____ €
 Montant remboursé comptabilisé en PAIE : _____ €

Je déclare que :

- Je ne perçois pas d'indemnités de frais pour mes déplacements entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail.
- Je ne bénéficie pas d'un logement de fonction ne me faisant supporter aucun frais de transport pour me rendre à mon 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 pour le même trajet d'une prise en charge au titre des frais de déplacement temporaires.
- Je ne bénéficie pas des dispositions du décret n°83-588 du 1 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 ou les moyens de transports utilisés.

Marseille le _____

Cachet et visa employeur

Signature de l'agent