

Nice, le 24 septembre 2007

## Note d'Information

Le décret n° 2006. 1663 du 22 décembre 2006 ( BO du 23.12.06 ) a institué une prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail par les personnels des administrations de l'Etat et des établissements publics administratifs de l'Etat.

### BENEFICIAIRES

La condition exigée de la part des bénéficiaires est qu'ils achètent un titre de transport et qu'ils l'utilisent pour leurs déplacements (« domicile – travail »)  
Sont donc exclus du dispositif, les agents qui utilisent un véhicule personnel pour se rendre à leur travail et les agents qui n'engagent aucun frais de transport.  
Sont également exclus, les agents qui perçoivent des indemnités représentatives de frais pour leurs déplacements entre leur résidence habituelle et leur(s) lieu (x) de travail.

### NATURE DES DEPENSES DE TRANSPORT PRISES EN CHARGE

- Les cartes et abonnements annuels ou à renouvellement tacite à nombre de voyages illimités (art 7 de la loi n° 82-1153 du 30.12.82)
- Les cartes et abonnements mensuels ou à renouvellement tacite à nombre de voyages limités.

Les billets journaliers aller et retour domicile – travail, les abonnements hebdomadaires ne peuvent être remboursés.

L'abonnement sera pris en charge sur la base de la classe la plus économique.

### MODALITES DE PRISE EN CHARGE

La part restant à la charge de l'agent est égale à **50 %** du coût du titre.

La prise en charge partielle ne peut excéder le plafond déterminé par arrêté (soit **51.75 euros mensuel** en application de l'arrêté du 22.12.2006).

Les enseignants répondant aux conditions sus évoquées voudront bien remplir l'imprimé joint ainsi que les pièces justificatives (copie du titre d'abonnement établi par le transporteur, le titre doit être nominatif et indiquer la période de validité et le coût) et le retourner au bureau :

DIPE 1 à l'Inspection Académique.

**Demande de remboursement partiel des titres de transport afférents au trajet « domicile-travail » hors Ile-de-France**

(décret n° 2006-1663 du 22 décembre 2006)

Ministère ou service :

Nom :

Prénom :

Affectation :

Numéro de Sécurité sociale :

Grade :

**Questionnaire à servir par l'agent**

**Domicile habituel**

Numéro et rue :

Commune :

Code Postal :

Bureau distributeur :

**Lieu de travail**

***NB : en présence de plusieurs lieux de travail, remplir autant de formulaires que de lieux de travail susceptibles d'ouvrir droit à remboursement partiel***

Numéro et rue :

Commune :

Code Postal :

Bureau distributeur :

**Arrêt, station ou gare desservant :**

Votre domicile :

Votre lieu de travail :

**Moyens de transport utilisés (nature et identité du transporteur)**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**Nature de l'abonnement souscrit auprès du transporteur**

Cocher la case correspondante (NB : en présence de plusieurs abonnements, remplir un formulaire pour chaque abonnement)

- carte ou abonnement annuel ou à renouvellement tacite à nombre de voyages illimités
- carte ou abonnement mensuel à nombre de voyages illimités  
(NB : ne peut donner lieu à remboursement partiel qu'en l'absence de formule annuelle proposée par le transporteur)
- carte ou abonnement mensuel ou à renouvellement tacite à nombre de voyages limités

**Coût de l'abonnement :** \_\_\_\_\_, \_\_\_ € (prix public du transporteur)

**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 toute modification qui pourrait intervenir concernant ma résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transport utilisés.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_. Signature de l'agent :

**Questionnaire à servir par l'employeur**

**Modalité de la prise en charge partielle :**

- si versement direct à l'agent, montant : \_\_\_\_\_, \_\_\_ €
- si versement au transporteur, montant : \_\_\_\_\_, \_\_\_ €
- si formule mixte, montants respectifs : \_\_\_\_\_, \_\_\_ € (agent)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_ € (transporteur)

**Signature et cachet de l'employeur :** Inspection Académique