

Aide au transport

Demande de participation de l'employeur aux frais de déplacements domicile - lieu de travail

A transmettre à votre	correspondant de	paie avec la co	pie des justificatifs.			
Répertoire :	01231		PAL Dine			
Demande habituelle de Demande occasionne Demande d'annulation	eile de rembourse	ment :	*Si annualisation mere d'abonnement intégra	ci de remettre la copie d ale ainsi qu'une copie de		
Mode de transport * Bus, Métro, Train, Vélo)	Abonnement (hebdomadaire, mensuel, annuel)	N° des Zones (lle de France)	Point de Départ (résidence principale)	Point d'Arrivée (lieu de travail hab.)	Tarif réel en €	
Tram	menseul	Grenoble	Grenoble-Gare	Echicolles	27,10	
				TOTAL Prise en charge 50%	13,55	

Sans la copie des justificatifs permettant l'identification du titulaire, le prix effectivement payé et la période couverte, cette demande ne pourra être prise en compte.

Je certifie exactes, les informations contenues dans la présente demande et, je m'engage sur l'honneur, à conserver pendant 3 ans les justificatifs correspondant au trajet de mon domicile habituel à mon lieu de travail et rentrant dans le cadre du remboursement à reconduction automatique, à présenter ces justificatifs à toute demande de mon employeur, ainsi qu'à signaler toute modification de ma situation susceptible d'entraîner une révision de mes droits à versement

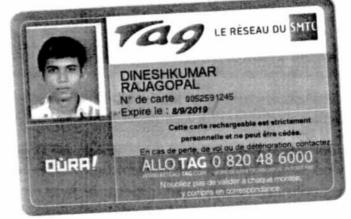
Faita: FCHIRVLLES

05/03/2015

Signature de l'intéressé(e) précédée de la mention "Lu et approuvé" :

Lu et approuvé

Direction des Affaires Sociales - Bull SAS - Juin 2014



^{*} Pour les transports collectifs la prise en charge est fixée sur la base des tanfs de la 2ème classe