

# Déclaration d'utilisation de cycle ou cycle à pédalage assisté donnant droit au bénéfice du « Forfait mobilités durables »

(en application du décret n°2020-543 du 9 mai 2020)

## Service de ressources humaines :

Identité :

.....

Ministère/service/affectation :

.....

Corps/grade :

.....

Domicile

.....

Lieu de travail

.....

Quotité travaillée année N <sup>1</sup> : .....

Départ ou arrivée sur l'année N <sup>1</sup> et <sup>2</sup> :

☐ Oui : si oui, renseigner la date .....

☐ Non

Montant du forfait mobilité durables <sup>2</sup> :

Date, signature et cachet du service RH :

Signature de l'agent :

## Déclaration sur l'honneur (à remplir par l'agent)

Je soussigné(e), .....

déclare que :

- ✓ Je ne bénéficie pas d'abonnement de transport public de personne ;
- ✓ Je ne bénéficie pas d'un abonnement de service public de location de vélo ;
- ✓ Je ne perçois pas d'indemnités représentatives de frais pour mes déplacements entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail ;
- ✓ Je ne bénéficie pas d'un logement de fonction ;
- ✓ Je ne bénéficie pas d'un véhicule de fonction sur le lieu de travail ;
- ✓ 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 déplacements temporaires ;
- ✓ Je ne bénéficie pas des dispositions du décret n° 83-588 du 1er juillet 1983<sup>3</sup>
- ✓ J'utilise mon cycle ou cycle à pédalage assisté pendant au moins le nombre de jours requis en fonction de ma situation pour l'année :  
soit ..... jours pour l'année .....  
(Ex : pour un agent à temps plein et quotité travaillée de 100 % : 100 jours ; à 80 % : 80 jours.  
Ces éléments peuvent être confirmés par le service de ressources humaines).
- ✓ Je tiens à disposition de mon employeur tout justificatif utile d'utilisation effective du covoiturage.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande.

Fait à :

Le :

Signature de l'agent :

<sup>1</sup> Le nombre de jours requis est modulé en fonction du temps de présence et/ou de la quotité de travail sur l'année.

<sup>2</sup> Le montant du FMD est susceptible de varier en fonction de ce paramètre.

<sup>3</sup> [Décret n° 83-588 du 1er juillet 1983](#) instituant une allocation spéciale en faveur de certains fonctionnaires et agents de l'Etat et des établissements publics à caractère administratif de l'Etat en service à l'intérieur de la zone de compétence de l'autorité organisatrice des transports parisiens qui, en raison de l'importance de leur handicap, ne peuvent utiliser les transports en commun