

## DEMANDE DE VERSEMENT DU « FORFAIT MOBILITÉS DURABLES »

(Décret n°2020-543 du 9 mai 2020 modifié)

### DÉCLARATION SUR L'HONNEUR ANNÉE N

N° de sécurité sociale : ..... Clé .....

#### I – Identité du déclarant

Qualité :  Monsieur  Madame

Nom de famille (*en lettres capitales*) : .....

Nom d'usage (*en lettres capitales*) : .....

Prénom(s) (*prénom usuel en premier*) : .....

Fonctionnaire – Grade : .....  Contractuel

Direction : .....

#### II – Données personnelles

Adresse complète du domicile : .....  
(précisez le n° de rue, de voie, etc.)

Commune : ..... Code postal : .....

#### III – Lieu de travail

Service d'affectation : .....

Adresse complète : .....  
(précisez le n° de rue, de voie, etc.)

Commune : ..... Code postal : .....

#### IV – Nombre de jours d'utilisation d'un mode de transport éligible

– vélo électrique ou non :

– engin de déplacement personnel motorisé (trottinette électrique, e-skate, hoverboard électrique, monoroue électrique, moutain-board électrique, gyropode, gyroroue...) :

– covoiturage (conducteur) :

– covoiturage (passager) :

– utilisation d'un service de mobilité partagée (location ou mise à disposition en libre-service de deux roues motorisés ou non équipés d'un moteur non thermique ou d'une assistance non thermique lorsqu'elles sont motorisées, services d'autopartage de véhicules à faibles émissions) :

**Nombre total de jours d'utilisation d'un mode de transport éligible en N :**

## V – Je déclare :

- Ne pas bénéficier d'un logement de fonction sur mon lieu de travail ;
- Ne pas bénéficier d'un véhicule de fonction ;
- Ne pas bénéficier d'un transport collectif gratuit entre mon domicile et mon lieu de travail ;
- Ne pas être transporté gratuitement par mon employeur ;
- Ne pas bénéficier de l'allocation spéciale prévue par le décret n°83-688 du 1<sup>er</sup> juillet 1983.

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 le \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_

**Signature de l'agent**

## Partie à compléter par l'employeur

Durant l'année N \_\_\_\_\_, M. / Mme \_\_\_\_\_, grade \_\_\_\_\_, a eu un recours à un mode de transport éligible \_\_\_\_\_ jours.

Ce nombre de jours lui ouvre droit au bénéfice du forfait « mobilités durables » à hauteur de \_\_\_\_\_ € au titre de l'année N \_\_\_\_\_, conformément aux dispositions du décret n° 2020-543 et de l'arrêté interministériel du 9 mai 2020 modifiés.

**Signature et cachet de l'employeur**