**Demande de Forfait Mobilités Durables**

***(Délibération n°2023-04-465 du 06 avril 2023)***

NOM Prénom :

Site :

Grade :

Résidence Administrative :

Résidence Familiale :

Quotité de travail :

Durée de présence dans l’année :

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

J’atteste avoir effectué ………. jours de déplacement domicile-travail en vélo/covoiturage *(barrer la mention inutile)* au titre de l’année ……...

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

***Attention : Demande à effectuer avant le 31 décembre de l’année pour laquelle est demandée le forfait ; Forfait non cumulable avec le remboursement des abonnements de transport domicile-travail.***

**Signature de l'agent :**

 Vu pour certification de l'exactitude

et conformité du présent mémoire

**Thierry HEYNEN,**

**Directeur Général**