**Déclaration d’utilisation du vélo et/ou du covoiturage donnant droit au bénéfice du « forfait mobilités durables »**

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

|  |  |
| --- | --- |
| ***Eléments à remplir par le service de ressources humaines* :**   * Ministère/service/affectation : * NOM/Prénom : * Corps/grade : * Quotité travaillée année N[[1]](#footnote-2) : * Départ ou arrivée sur l’année N1 et [[2]](#footnote-3) : * Oui : si oui, renseigner la date * Non * Domicile   + Numéro/rue :   + Commune/code postal : * Lieu de travail   + Numéro/rue :   + Commune/code postal : * Mode de transport utilisé :   *(Les deux cases peuvent être cochées)*   * Vélo * Covoiturage * Montant du forfait mobilité durables2 :   **Date, signature et cachet du service RH :**  **Signature de l’agent :** | **Déclaration sur l’honneur *(à remplir par l’agent)***  Je soussigné(e), **xxxx**, 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[[3]](#footnote-4) * J’utilise le vélo ou le covoiturage pendant au moins le nombre de jours requis en fonction de ma situation pour l’année soit **xxxx** jours pour l’année **xxxx**   *(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** |

1. Le nombre de jours requis est modulé en fonction du temps de présence et/ou de la quotité de travail sur l’année. [↑](#footnote-ref-2)
2. Le montant du FMD est susceptible de varier en fonction de ce paramètre. [↑](#footnote-ref-3)
3. [Décret n° 83-588 du 1er juillet 1983](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000861809&categorieLien=cid) 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 [↑](#footnote-ref-4)