Ministère : EDUCATION NATIONALE				***Nature de l'abonnement souscrit auprès du transporteur*** ***(NB : en présence de plusieurs titres d'abonnements, remplir un formulaire pour chacun)***
206			**ETAT NOMINATIF DE LIQUIDATION DE LA PRISE EN CHARGE PARTIELLE DU PRIX DES TITRES D'ABONNEMENT POUR DEPLACEMENT RESIDENCE – LIEU DE TRAVAIL** Décret 2008-1210 du 20 novembre 2008 - Décret 2010-676 du 21 juin 2010 modifié – Décret n° 2023-812 du 21 août 2023 modifiant le taux de prise en charge partielle Circulaire BCRF1102464C du 22 mars 2011	
0039				
Nom :				Prénom :
Numéro de Sécurité sociale :				
Etablissement d'affectation :				N° établissement :
Grade :		Discipline :		⚠ **Aucun remboursement pour les billets à l'unité ou pour les billets « journaliers » aller et retour domicile-travail (non nominatifs)**
Domicile habituel				**Abonnement souscrit à compter du** :
Numéro et rue :				**Coupon de trajet :**
Code postal :				pour la période du :
Commune :		Bureau distributeur :		au :
Lieu de travail				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.
Numéro et rue :				
Code postal :				
Commune :		Bureau distributeur :		
Numéro et rue :				Fait à , , le
Arrêt, station ou gare desservant				Signature de l'agent :
Votre domicile : Votre lieu de travail :				
				Veuillez agrafer, ci-dessous, le coupon correspondant :

Document à renvoyer à votre service gestionnaire (et non pas à la coordination paye) – Se référer à l'annexe 3 de la circulaire