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 :** pour la période du : au :
Code postal :			
Commune :	Bureau distributeur :		
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