

**ANNEXE 1**

**INTERVENTION DANS LES FRAIS DE TRANSPORT DU DOMICILE AU LIEU DE TRAVAIL**

**Etablissement :** Institut Technique et Professionnel  
Les Aumôniers du Travail  
Promotion sociale  
Rue de Caraman 13 - 7300 BOUSSU

Je soussigné

Nom et prénom (en lettres capitales) : .....

Adresse : .....

Matricule n° : .....

Demande l'intervention de l'employeur dans les frais de transport résidence-lieu de travail

pour la période du ..... au .....

Montant total payé : .....

Montant à rembourser : .....

A verser sur le compte n° .....

de .....

Photocopie de la carte d'abonnement

Original du billet de validation



**J'affirme sur l'honneur que le moyen de transport repris ci-dessus est habituellement utilisé sur la distance renseignée.**

Fait à ....., le .....

Signature

Visa du Chef d'établissement/pouvoir organisateur/directeur du Centre PMS.

(Nom et signature)