



FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT
TRIMESTRIEL DE LA TAXE VERSEMENT MOBILITE

PERSONNEL TRANSPORTE

Période : trimestre 20.....

Conformément à l'article L.2333-70 du Code Général des Collectivités Territoriales, Saint-Louis Agglomération a la charge du remboursement de « Versement Mobilité » au titre du personnel logé ou transporté.

Le présent formulaire doit être signé par une personne habilitée à engager l'entreprise.

1 - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Dénomination sociale :

.....

Acronyme :

Etablissement concerné :

.....

SIRET (13 chiffres) :

Numéro Urssaf (18 chiffres) :

Adresse postale :

.....

Dossier suivi par :

Courriel :

Tél : Fax :



3 – DOCUMENTS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

1/ La liste nominative des salariés présentés au remboursement en précisant, pour chaque salarié :

- Le montant des rémunérations trimestrielles ayant servi au calcul du versement mobilité
- L'adresse précise du logement
- Le point de ramassage (N°, rue, commun, arrêt...)
- La distance calculée entre le logement et le point de ramassage

2/ La liste des véhicules servant au transport (contrat de location ou carte grise)

3/ L'itinéraire de chaque véhicule avec horaires et point de ramassage

En cas de multiplicité d'itinéraires, établir une liste par ligne de car, et pour toute modification, préciser la date d'effet.

4/ L'original de l'attestation URSSAF de contribution versement mobilité pour la période demandée

5/ Un relevé d'Identité Bancaire ou Postal

Je soussigné atteste sur l'honneur de l'exactitude de ces informations.

Fait à
Le

Cachet de l'entreprise
Signature

L'article 441 - 7 du Code pénal sanctionne d'une peine d'un an d'emprisonnement et de 15 000€ d'amende toute personne ayant établi une attestation ou un certificat faisant état des faits matériellement inexacts.

