



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Bordereau de demande de remboursement de titres de transport

Document à remettre dès la fin de la période concernée et avant le 05 du mois suivant au PAGRH de rattachement.

Agent concerné:

Personnel Médical

Personnel non Médical

MATRICULE

Nom:.....

Prénom :

Affectation :

Quotité de travail inférieure à 50% : oui non

Moyen de transport utilisé et trajet effectué:

Nom du (ou des) transporteur (s): SNCF TRANSPOLE AUTRES :

Type d'abonnement : Annuel Mensuel Hebdomadaire

Montant divisé par 2 (50% dans la limite de 77,84 €) :

Moyen de transport¹ n° 1 : De (lieu)à (lieu)

Moyen de transport n° 2 : De(lieu) à (lieu)

Période concernée :

Mois d'utilisation des titres de transport remis :

Disposez vous d'un abonnement annuel Transpôle : oui non

Pièces à fournir :

- ⇒ Original titre de transport faisant l'objet d'une demande de remboursement
- ⇒ Photocopie de la carte d'abonnement nominative du titre de transport pour la période concernée
- ⇒ Location de vélos : facture d'abonnement nominative sur la période

A

le.....
Signature de l'age