

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

Etablissement :

Je soussigné

Nom et prénom (en lettres capitales) :

Adresse email :

Fonction :

Adresse :

Matricule n° :

Registre national :

Demande l'intervention de l'employeur dans les
frais de transport résidence-lieu de travail pour la
période du au

Montant à rembourser :

..... EUR

A verser sur le compte (IBAN et BIC) :

De

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

Fait à Bruxelles le

Signature

Cachet de l'établissement, date et signature

Photocopie de la carte d'abonnement

Photocopie du billet de validation

***A remettre au secrétariat de l'établissement au plus tard 10
jours ouvrables après le début de validité du titre de
transport (10 jours ouvrables après le début du dernier
mois pour les abonnements de plus d'un mois)***