



DÉCLARATION POUR L'ATTRIBUTION DE L'AIDE AU TRANSPORT POUR AGENTS HANDICAPÉS

AGENT

NOM en majuscule	_____	Prénom	_____
Matricule	_____		
Employeur	<input type="checkbox"/> Ville	<input type="checkbox"/> Département	_____
Adresse personnelle	_____		
Code postal	_____	Ville	_____
Adresse Professionnelle	_____		
Code postal	_____	Ville	_____

TRANSPORT UTILISÉ entre la résidence personnelle et le lieu de travail

Nombre de zones traversées (RATP)	_____
Nom de l'organisme de transport spécialisé	_____
Adresse	_____
Code postal	_____ Ville _____
N° de téléphone	_____
Coût réel des frais de transport déduction faite des aides financières	_____ €

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées ci-dessous et m'engage à signaler à l'administration tout changement dans ma situation.

Fait à _____ Le ___ / ___ / _____

Signature

INFORMATIONS SUR L' AIDE AU TRANSPORT POUR AGENTS HANDICAPÉS

A compter du 1^{er} septembre 2007, cette prestation est attribuée aux agents dont le taux d'invalidité est reconnu supérieur ou égal à 80% par une Commission des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

L'aide se traduit par une participation au surcoût des frais de transport des agents à mobilité réduite, sur le seul trajet domicile-travail, par des véhicules adaptés au handicap.

REGLES D'ATTRIBUTION

- Etre en activité à l'ouverture du droit à la prestation.
- Avoir un taux d'invalidité reconnu supérieur ou égal à 80% par une CDAPH.
- Utiliser un moyen de transport adapté au handicap, proposé par des entreprises agréées, sur le trajet domicile-travail.

BENEFICIAIRES

- Les agents titulaires et stagiaires.
- Les agents contractuels de droit public.

MONTANT ET VERSEMENT DE LA PRESTATION

- La prestation est attribuée sur demande écrite de l'agent déposée auprès de son gestionnaire de ressources humaines (UGD) qui le transmet au Bureau du Développement Social (BDS) (*)
- La prestation est versée sur 11 mois.
- Le montant est fixé par différence entre les aides financières attribuées, la dépense réellement engagée et le montant de la participation actuelle de la Ville au coût de la carte intégrale entreprise, à zone équivalente.

PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR

- Le formulaire de demande d'aide dûment complété, daté et signé (disponible sur Intraparis drh > prestations de la drh > action sociale).
- La copie de la notification de décision de la CDAPH reconnaissant le taux d'invalidité supérieur ou égal à 80%.
- La copie de la facture mensuelle des frais de transport mentionnant les frais réellement engagés déduction faite des aides.
- Les copies de toutes notifications d'aides financières complémentaires.

UN DOSSIER COMPLET ACCELERE LE VERSEMENT DE LA PRESTATION

(*) Le rôle de l'UGD :

- vérifier le formulaire et la présence des justificatifs
- transmettre les documents au BDS, DRH, bureau 126, 2 rue de Lobau, 75004 Paris.