



FORFAIT MOBILITES DURABLES
Déclaration d'attestation sur l'honneur
*A transmettre avant le 31 décembre à la cellule collective de la DRH
(Hôpital civil)*

En application du Décret n°2020-1554 du 9 décembre 2020 relatif au versement du « forfait mobilités durables » dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux

Je, soussigné (e),

Nom : Prénom :

Matricule : UF :

Adresse personnelle :

Lieu (x) d'exercice professionnel au sein des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg :

atteste sur l'honneur que :

J'utilise mon **vélo personnel** pour effectuer l'ensemble du trajet entre la résidence personnelle et mon lieu de travail ;

et/ou

J'effectue du **covoiturage** entre ma résidence personnelle et mon lieu de travail et je conduis 1,2 ou 3 personne(s) ;

et/ou

Je suis **passager d'un véhicule en covoiturage** pour effectuer le trajet entre ma résidence personnelle et mon lieu de travail.

Je déclare que :

- J'ai utilisé mon vélo personnel et/ou pratiqué le covoiturage en tant que passager ou conducteur pour effectuer les déplacements entre ma résidence personnelle et mon lieu de travail **au moins 100 jours¹ dans l'année** ;
- Je ne bénéficie à aucun titre de la prise en charge des **frais de transport** pour la période pour laquelle je demande le forfait mobilités durables ;
- Je ne bénéficie pas d'un véhicule de fonctions ;
- Je ne suis pas logé(e) par l'établissement.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis de la présente demande et m'engage à signaler immédiatement toute modification qui pourrait intervenir concernant la résidence habituelle, mon lieu de travail ou les moyens de transports utilisés à mon gestionnaire individuel RH.

Je m'engage à fournir tout justificatif réclamé par les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg.

Fait à : Le :

Signature du professionnel :

¹ Le nombre de jours requis est modulé en fonction du temps de présence et/ ou de la quotité de travail sur l'année