

DEMANDE DE PARTICIPATION DE L'EMPLOYEUR AUX TITRES DE TRANSPORTS PUBLICS

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :

Fait le :

Signature :

Atteste sur l'honneur utiliser les transports en commun pour me rendre de mon domicile habituel à mon lieu de travail, dans le temps le plus court.

☐

Je suis reconnu(e) travailleur en situation de handicap, j'ai droit au remboursement intégral des frais de transport en commun.

Je m'engage à informer Reward Operations en cas de changement de domicile ou/et de moyen de transport.

A l'issue de la période d'utilisation et si l'organisme de transport collectif est en mesure de me le fournir, je m'engage également à transmettre à Reward Operations une attestation délivrée par l'organisme de transport confirmant les dates réelles d'utilisation et le nom du titulaire de l'abonnement.

**Document à scanner
et joindre au formulaire électronique de demande de remboursement**

EMPLOYER'S CONTRIBUTION REQUEST FOR PUBLIC TRANSPORT REIMBURSEMENT

CERTIFICATE OF HONOUR

I, the undersigned :

Done on :

Signature :

I hereby certify that I use public transport to get from my usual place of residence to my place of work in the shortest possible time.

☐ I am recognised as a disabled worker and am entitled to full reimbursement of public transport costs.

I undertake to inform Reward Operations in the event of a change of residence and/or means of transport.

At the end of the period of use and if the public transport organization is able to provide it, I also undertake to send Reward Operations a certificate issued by the transport organization confirming the actual dates of use and the name of the season ticket holder.

**Document to be scanned
and attached to the request electronic form**