MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
ACADEMIE DE GRENOBLE - DBF 32

Etat de demande de remboursement de frais de changement de résidence éffectué sur le territoire métropolitain de la France

M..

NOM et Prénom suivi s'il y a lieu du nom de jeune fille

NUMEN | n° sécurité sociale | clé | date de naissance

Grade - Fonction :

Affectation administrative avant mutation
(préciser le nom de l'établissement + ville et département)

.....

.....

Date d'affectation dans votre ancienne résidence administrative :

Nouvelle affectation administrative

- à titre provisoire (1) à compter du..... au ..... (Préciser le nom de l'établissement + ville)

.....

- à titre définitif (1) à compter du..... au ..... (Préciser le nom de l'établissement + ville)

ou en zone de remplacement ..... (Préciser la zone et l'établissement où vous êtes rattaché administrativement)

Situation de famille : *

❑ célibataire ❑ marié(e) ❑ partenaire d'un PACS ❑ concubin(e) ❑ divorcé(e) ❑ veuf(ve) ❑ séparé(e) de corps

Situation du **conjoint** ou **partenaire d'un PACS** :

- votre conjoint est fonctionnaire ou agent de l'état* ❑ OUI ❑ NON
- votre partenaire d'un PACS est fonctionnaire ou agent de l'état* ❑ OUI ❑ NON
- votre mutation a pour but de vous rapprocher de votre conjoint fonctionnaire ou agent de l'état* ❑ OUI ❑ NON
  ou de votre partenaire d'un PACS * ❑ OUI ❑ NON

Si oui joindre l'arrêté d'affectation justifiant sa fonction soit dans votre département soit dans un département limitrophe (2 ex).

Profession et lieu de travail du
- conjoint(e) ou
- partenaire d'un PACS ou
- concubin(e)

l'année précédant le déménagement .....

.....

après le déménagement .....

.....

ENFANT(S) A CHARGE AU SENS DES PRESTATIONS FAMILIALES

Nom et prénom	Date de naissance	Observations	Nom et prénom	Date de naissance	Observations

ASCENDANT(S) A CHARGE VIVANT ORDINAIREMENT SOUS LE TOIT DE L'AGENT

Nom et prénom	Date de naissance	Observations

FRAIS DE TRANSPORT DES PERSONNES : Mode de transport utilisé * ❑ véhicule personnel ❑ transport en commun

Distance kilométrique entre l'ancienne et la nouvelle résidence administrative ..... kms (itinéraire routier)

1) **Voiture automobile personnelle** : Puissance fiscale ☐☐ CV

Nombre de kms parcourus depuis le 1er janvier pour les besoins du service : (seulement pour les personnels ayant une fonction itinérante) .....

Taux applicable : ..... Indemnité kilométrique : ..... X ..... = ...

2) **Transport en commun** (joindre les titres de transport)

❑ Je déclare bénéficier de ..... % de réduction sur les transports

❑ Je déclare ne bénéficier d'aucun avantage personnel à quelque titre que ce soit sur les moyens de transport public.

Mode de transport	Agent	Conjoint(e), Partenaire PACS ou concubin(e)	Enfant(s) Ascendant(s)	Total	Observations
TOTAL					

Je soussigné(e) certifie l'exactitude du présent état, atteste sur l'honneur ne pas avoir bénéficié d'avance sur frais de déménagement et demande le règlement à mon profit des sommes qui me sont dues, au titre de mon changement de résidence.

A ..... , le .....

signature de l'intéressé(e)

Vu et certifié exact,
Le chef de service ou d'établissement,

pao mu/ DBF/ attesaton de ressidence p1

* cochez la case ou remplissez la rubrique correspondant à votre cas

ATTESTATION DE RESIDENCE
(REMPLIR AVEC SOIN LA RUBRIQUE QUI VOUS CONCERNE)

Je soussigné(e) Nom, prénom : _____

Fonction : _____

Certifie avoir pris mes fonctions au : _____

à compter du _____ à titre provisoire (1)

à compter du _____ à titre définitif (1)

adresse de l'ancienne résidence familiale (obligatoire)	adresse de la nouvelle résidence familiale (obligatoire)
	Port. : _____ Tél. : _____ Mail : _____

❑ **1er CAS :**

que moi-même ainsi que tous les membres de ma famille :

conjoint(e) (Nom et prénom) : _____

partenaire d'un PACS ou concubin(e) (Nom et prénom) (1) : _____

enfant(s) (Nom et prénom) : _____

_____

_____

ascendant(s) de l'agent, conjoint(e) ou partenaire d'un PACS

_____

_____

qui vivaient habituellement sous mon toit avons tous définitivement réinstallé notre nouveau domicile familial à compter du _____

❑ **2ème CAS :**

Je certifie que les membres de ma famille n'étaient pas installés dans ma résidence familiale (1)

OU ne sont pas réinstallés dans ma nouvelle résidence familiale (1)

En conséquence, je demande le bénéfice de l'indemnité forfaitaire de déménagement pour moi seul.

- Pour les membres de ma famille qui me rejoindront dans un délai de 9 mois suivant mon installation administrative, je demanderai à percevoir le complément de l'indemnité forfaitaire

- l'ancien domicile était (ou n'était pas) un logement de fonction **meublé** (1)
- le nouveau domicile est (ou n'est pas) un logement de fontion **meublé** (1).

Vu et certifié exact
Le chef d'établissement ou de service
Cachet et signature (obligatoire)

A ..... , le .....
signature de l'intéressé(e)

(1) rayer la mention inutile

IMPORTANT

article 23 : l'agent ne peut prétendre à la prise en charge des frais de changement de résidence des membres de sa famille qui vivent habituellement sous son toit que s'ils l'accompagnent à son nouveau poste

article 49 : le transfert de la résidence familiale doit être réalisé au cours de la période comprenant les neuf mois précédant et les douze mois suivant le changement de résidence administrative.
Il doit être effectué dans une commune plus proche de la nouvelle résidence administrative que ne l'était la précédente résidence familiale.

pdf mvdp attestation de resi-2010

INSTRUCTIONS

Le droit à la prise en charge des frais de changement de résidence effectué sur le territoire métropolitain de la France est ouvert aux agents remplissant les conditions définies par le décret n° 90.437 du 28-05-1990 modifié par le décret n°2000.928 du 22.09.2000.

La demande doit être présentée par le bénéficiaire dans un délai de douze mois au plus tard ***à peine de forclusion*** à compter de la date de changement de résidence administrative.

Les mutations prononcées en application des articles 19 et 21 du présent décret subissent un abattement de 20% sur le montant total du remboursement.

LISTE DES PIECES A FOURNIR (en double exemplaires) EN FONCTION DE VOTRE SITUATION

- q état de demande de remboursement de frais de changement de résidence
- q photocopie de l'arrêté de mutation précisant l'ancienne et la nouvelle résidence administrative, la date d'installation dans le nouveau poste, et le droit à remboursement en référence au décret n° 90.437 du 28-05-1990 modifié par le décret n°2000.928 du 22.09.2000
- q ***ou*** photocopie de l'avis d'affectation précisant «un arrêté rectoral ultérieur fixera vos droits éventuels à remboursement des frais de déménagement»
- q **pour les dossiers du 1er degré** : attestation établie par l'IA de votre ancienne résidence administrative, précisant que vous n'avez pas percu d'indemnités de changement de résidence durant les 5 dernières années.
- q pièce officielle justifiant l'adresse du nouveau domicile familial
- q pièce officielle justifiant la situation de concubinage ou de partenaire d'un PACS
- q photocopie du livret de famille mentionnant tous les membres de la famille pris en compte dans le calcul du remboursement
- q photocopie certificat de scolarité ou d'apprentissage pour les enfants de 16 à 20 ans
- q photocopie de la carte d'invalidité pour l'enfant atteint d'une infirmité et à charge au sens du code général des impôts
- q avis de non-imposition à l'impôt sur le revenu des personnes physiques ainsi que la photocopie du livret de famille au nom de l'ascendant(e) de l'agent, de son conjoint(e) ou du partenaire d'un PACS
- q attestation établie par votre supérieur hiérarchique précisant que vous bénéficiez d'un logement concédé par nécessité absolue de service
- q **photocopie de la carte grise de l'agent**
- q titre(s) de transport
- q relevé d'identité postal ou bancaire avec votre adresse personnelle - Nom et Prènom du demandeur.

Pour les agents marié(e)s, partenaire d'un PACS vivant en concubinage

- q attestation de l'employeur du conjoint(e), du partenaire d'un PACS ou concubin(e) précisant qu'il n'a pas pris en charge les frais de déplacement et de transport du mobilier pour vous même et pour tous les membres de la famille pris en compte dans le calcul de remboursement.
- q attestation établie par l'ANPE ou les ASSEDIC précisant que le conjoint(e) ou partenaire du PACS ou le concubin(e) était demandeur d'emploi avant le changement de résidence
  Si pas d'inscription, attestation sur l'honneur que le conjoint ne travaille pas au 01/09.
- q attestation sur l'honneur précisant que le conjoint(e) ou partenaire d'un PACS ou concubin(e) n'avait pas de ressources l'année précédant le déménagement
- q IMPORTANT : avis d'imposition concernant l'impôt sur les revenus de l'année précédant le déménagement, justifiant l'ensemble des ressources
  ce justificatif est à fournir : (pour la prise en compte éventuelle du conjoint dans le calcul du remboursement)
  a) si les ressources personnelles du conjoint(e), partenaire d'un PACS ou du concubin(e) n'excèdent pas le traitement annuel afférent à l'indice brut 244
  b) ***ou*** si les ressources du foyer (ressources du conjoint(e) ou partenaire d'un PACS ou du concubin(e) + traitement brut de l'agent) sont inférieures à 3 fois 1/2 ce même plafond.

Pour les agents divorcé(e)s, séparé(e)s de corps ayant au moins un enfant à charge au sens des prestations familiales

- q extrait du jugement de divorce ou de séparation attestant de la garde effective du ou des enfants

Pour les agents dont le conjoint(e) ou partenaire d'un PACS ou concubin(e) est également fonctionnaire et dont l'arrêté de mutation porte droit à remboursement

- q un dossier séparé sera établi au nom de chaque agent et adressé à son administration (les enfants et ascendants n'étant pas pris en charge que sur un seul dossier)