


 ETABLISSEMENT _____

 RECTORAT
DLG 3
75 rue Saint Roch CS 87703
31077 Toulouse Cedex 4

**ETAT DE FRAIS DE CHANGEMENT DE RESIDENCE
EN METROPOLE**

Décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié

NOM ET PRENOMS du demandeur : _____

Adresse mail (obligatoire) : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

NUMEN : / / / / / / / / / / / / / / / /

N° de SECURITE SOCIALE : _____

FONCTIONS/GRADE: _____ Indice _____

Date d'entrée dans la fonction publique : / / / / / / / / / /

Date de prise de service dans le poste précédent : / / / / / / / / / /

Date de prise de service dans le poste actuel : / / / / / / / / / /

Ancien établissement et commune: _____

Nouvel établissement et commune : _____

SITUATION FAMILIALE (1):
 Célibataire
 Concubin(e)
 Partenaire d'un PACS
 Marié(e)
 Divorcé(e)
 Séparé(e) de corps
 Veuf/ Veuve

AGENT MARIE OU PARTENAIRE D'UN PACS OU VIVANT EN CONCUBINAGE

NOM et PRENOM du conjoint ou partenaire d'un PACS ou concubin : _____

Profession du conjoint ou partenaire d'un PACS ou concubin : _____

Employeur du conjoint ou partenaire d'un PACS ou concubin : _____

AYANTS-DROIT (1)
 Je ne sollicite pas la prise en charge des frais de mon conjoint ou concubin ou partenaire d'un PACS

 Je sollicite la prise en charge des frais de mon conjoint ou concubin ou partenaire d'un PACS

 Je sollicite la prise en charge des frais des ayants droits suivants :

ENFANTS A CHARGE AU SENS DE LA LEGISLATION SUR LES PRESTATIONS FAMILIALES OU HANDICAPES

| NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE | OBSERVATIONS |
|-----|--------|-------------------|---------------------------|
| | | | avec copie livret famille |

ASCENDANTS A CHARGE VIVANT SOUS LE TOIT DE L'AGENT

| NOM | PRENOM | OBSERVATIONS |
|-----|--------|--------------|
| | | |

(1) Cocher la ou les cases concernées

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU TRANSPORT DES PERSONNES (1)

Remboursement des frais de trajet de l'agent et éventuellement des membres de sa famille entre l'ancienne et la nouvelle résidence administrative ou trajet le plus court (résidence familiale ou administrative).

- VEHICULE PERSONNEL**
 Transports en commun

Puissance fiscale du véhicule : _____ cv

DECLARATION SUR L'HONNEUR DE L'AGENT

Je soussigné(e) _____ déclare sur l'honneur :

- que les frais de mon changement de résidence n'ont pas été pris en charge par l'employeur de mon (ma) conjoint(e) ou concubin(e) ou partenaire d'un PACS
- que les frais de changement de résidence de mon(ma) conjoint(e) ou concubin(e) ou partenaire d'un PACS dont je demande la prise en charge ne sont pas pris en charge par son employeur.
- que les membres de ma famille dont je demande la prise en charge des frais vivent habituellement sous mon toit.
- que moi-même, mon(ma) conjoint(e) ou concubin(e) ou partenaire d'un PACS et les personnes désignées sur l'état de frais dont je demande la prise en charge ont effectué le changement de résidence familiale le _____ (date).

de _____
(ancienne adresse familiale complète)

à _____
(nouvelle adresse familiale complète)

Réservé à l'Administration

Certification de l'exactitude du présent état
Vu, et certifié exact,
L'Ordonnateur
Signature et Cachet

Fait et Certifié à _____ le _____

Signature du demandeur

RENSEIGNEMENTS NECESSAIRES A LA CONSTITUTION DU DOSSIER

L'agent est invité à déposer le formulaire **entièrement complété accompagné de l'ensemble des pièces justificatives demandées**

Avant le 23 février 2021 au bureau DLG 3

TRANSFERT DE LA RESIDENCE FAMILIALE :

Le **transfert de la résidence familiale** pour tous les membres de la famille doit être réalisé au cours de la période comprenant les **9 mois précédant** le changement de résidence administrative et les **9 mois suivant** le changement de résidence administrative.

PIECES A JOINDRE

1. Copie du Procès-Verbal d'Installation dans le **nouveau poste**
2. Copie de **l'arrêté de nomination** dans le **nouveau poste**
3. Copie du ou des arrêtés de nomination justifiant de **l'ancienneté requise** (cas général 5 ans)
4. Personnels ayant moins de **5 ans de services** entre deux résidences administratives : une **attestation de non-perception de l'indemnité pour les 5 dernières années** est à demander aux services instructeurs des dossiers de la ou des Académie(s) précédente(s)
5. Copie des justificatifs en tant que contractuel de droit public pour les personnels fonctionnaires depuis moins de 3 ans
6. Copie de la carte d'identité, du livret de famille, du PACS ou pour les concubins attestation sur l'honneur de vie commune accompagnée de pièces justificatives de domicile
7. Photocopie du certificat d'immatriculation du véhicule personnel
8. Photocopies justificatives récentes (moins de trois mois) du **transfert de la résidence familiale** (factures électricité, gaz, eau, quittance de loyer, téléphone ou internet, concession de logement...) **de l'ancien et du nouveau domicile**
9. Un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal avec **nom et prénom complet de l'agent**,
10. **Pour les agents mariés ou vivant en couple, une attestation de l'employeur du conjoint certifiant qu'il ne prend pas en charge les frais de changement de résidence de son employé et des membres de sa famille**

CAS PARTICULIERS

Joindre obligatoirement la copie de la concession de logement :

- **Agents logés** par nécessité absolue de service et **déménageant à l'intérieur de la même commune**,
- **Agents logés** par nécessité absolue de service et **partant à la retraite**

DANS LE CAS DE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'AYANTS DROIT

1) ENFANTS A CHARGE DE PLUS DE 16 ANS JUSQU'A 20 ANS :

- 1 exemplaire du certificat de scolarité ou 1 certificat attestant que l'enfant est en apprentissage, ou en stage de formation professionnelle, ou 1 photocopie de l'attestation d'inscription auprès de Pôle emploi ou 1 photocopie du bulletin de paye pour les enfants salariés dont la rémunération est au plus égale à 55% du SMIC

2) ENFANTS HANDICAPES

- 1 photocopie de la carte d'invalidité (cas des enfants handicapés mentionnés à l'article 196 du code général des impôts et pris en charge **quel que soit leur âge**).

POUR LES ASCENDANTS A CHARGE :

- Production **d'un certificat de la Mairie** attestant qu'ils résident habituellement sous le toit de l'agent,
- le dernier avis de non-imposition sur le revenu des personnes physiques.

POUR L'AGENT DIVORCE(E) OU SEPRE(E) DE CORPS AYANT AU MOINS UN ENFANT A CHARGE :

- 1 copie du **dernier avis d'imposition** prouvant que l'enfant est à charge ou Droits de la CAF
- 1 copie de l'extrait de jugement de divorce ou de séparation de corps **précisant les modalités de garde**.

POUR LA PRISE EN CHARGE DU CONJOINT OU DU CONCUBIN

UNE OU L'AUTRE DES DEUX CONDITIONS DE RESSOURCES SUIVANTES DOIT ETRE REMPLIE :

1) Les **ressources personnelles** du conjoint sont **inférieures au traitement brut annuel minimum** de la fonction publique en vigueur à la date d'installation de l'agent dans sa nouvelle résidence administrative, soit **17 375.78 euros** depuis le 01/02/2017.

OU

2) le **montant des ressources personnelles** du conjoint **ajouté au montant du traitement brut annuel de l'agent**, n'excède pas **trois fois et demie** le plafond indiqué ci-dessus, soit **60 815.23 euros**.

Pièces à joindre dans ce cas : copie de l'avis **intégral** d'imposition **2020** sur les revenus **2019** et en cas de **modification significative**, les **justificatifs des ressources** perçues par le conjoint **pendant les 12 mois civils précédant** l'installation de l'agent dans sa nouvelle résidence administrative.

