

DEMANDE D'INTERVENTION DANS LES FRAIS DE DEPLACEMENT DU DOMICILE AU LIEU DE TRAVAIL EFFECTUES A VELO – 2025

Nom :

Prénom :

Université d'accueil :

Adresse du domicile :

Adresse du lieu de travail :

Type de mandat :

Matricule FNRS :

Mois concerné(s) par la demande :

Janvier

Février

Mars

Avril

Mai

Juin

Juillet

Août

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

(A) Distance journalière ALLER ET RETOUR :

km

(B) Nombre TOTAL de jours : jours

(C) Distance TOTALE parcourue (A x B) :

km

(D) Montant de l'indemnité : 0,36 €/km

→ A payer (C x D) :

€

Fait à

, le

**Promoteur/Promotrice ou le/la
chef.fe de service:**

« Certifié sincère et véritable »,
Signature :

« pour accord », Nom/Prénom +
Signature

Remarque importante:

- (1) Cette indemnité porte uniquement sur les trajets effectués entre le domicile et le lieu de travail. Elle ne concerne dès lors pas les kilomètres parcourus à vélo pendant les heures de service.
- (2) Les jours fériés, les week-ends et les jours de congé ne peuvent faire l'objet d'une demande.
- (3) Le Plafond annuel pour l'exonération s'élève à 3.610 € par an. Le montant qui dépasse ce plafond sera soumis aux cotisations de la sécurité sociale et au précompte professionnel.
- (4) Vous pouvez solliciter une intervention de manière rétroactive pour un maximum de 6 mois.