



DEMANDE D'INDEMNITE FORFAITAIRE DE TRANSPORT pour les INTERNES qui accomplissent un stage

- SASPAS
- STAGE CHEZ LE PRATICIEN
- en PMI

PERSONNELS MEDICAUX

Pièces justificatives à joindre **impérativement** au formulaire pour obtenir l'indemnité :

- l'itinéraire indiquant le kilométrage via internet (Mappy, Via Michelin ...) entre le lieu de stage et le CHU de rattachement et entre le lieu de stage et votre domicile,
- un justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture EDF, eau, gaz, portable, déclaration revenus imposables, quittances de loyer)

Je soussigné(e),

Nom patronymique, Prénom.....

Nom d'Epouse

Adresse

Code Agent..... Fonctions.....

Préciser la spécialité et l'année.....

Inscrit(e) à l'unité de formation et de recherche de (dénomination de l'UFR).....

Lieu du stage : (nom et adresse)

Demande au centre hospitalier universitaire de BORDEAUX à bénéficier de l'indemnité forfaitaire de transport conformément à l'arrêté du 4 mars 2014 fixant le montant d'une indemnité forfaitaire de transport pour les internes qui accomplissent un stage ambulatoire.

Montant de l'indemnité : 130 € brut par mois

J'atteste, par la présente, ne bénéficier d'aucun autre dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport pendant mon stage.

A..... le

Signature du demandeur