

Forfait Mobilités Durables au titre de l'année 2023 pour tous les professionnels du GHRMSA, personnel médical, personnel non médical et sages-femmes : modalités pratiques

Note d'information n°285/2023

Mulhouse, le 8 décembre 2023

Vous trouverez ci-après les modalités pratiques vous permettant de bénéficier du Forfait "Mobilités Durables" au titre de l'année 2023 (*en application du décret n°2020-1554 du 9/12/2020 et n° 2022-1560 du 13 décembre 2022*) :

Pour rappel : Chaque professionnel du GHRMSA qui a fait le choix en 2023 d'utiliser un mode de transport alternatif et durable peut bénéficier d'un forfait proportionnel au nombre de déplacements domicile-travail annuel.

Les mobilités durables éligibles :

Moyen de transport personnel	Vélo ou vélo à assistance électrique
	Covoiturage (conducteur ou passager)
	Trottinette, monoroue, gyropode, hoverboard
Moyen de transport en location ou mise à disposition en libre-service : lorsque ces engins sont motorisés, le moteur ou l'assistance doivent être non thermiques	Cyclomoteur jusqu'à 50 cm ³
	Motocyclette jusqu'à 125 cm ³
	Vélo ou vélo à assistance électrique
	Trottinette, monoroue, gyropode, hoverboard
Service d'autopartage (les véhicules personnels ne sont pas concernés)	Véhicule hybride rechargeable
	Véhicule électrique

Le versement du forfait mobilités durables est cumulable avec la prise en charge mensuelle des frais d'abonnement de transport public ou de service de location de vélo.

Le nombre minimal de jours de déplacements domicile-travail ouvrant droit au forfait est fixé à 30 jours pour l'année 2023.

Le montant du forfait (exonéré de cotisations et de contributions sociales et d'impôt sur le revenu) s'élève à :

**Diffusion générale :
PN, PNM et SF**

- **100€** lorsque le nombre de déplacements est compris entre **30 et 59 jours** ;
- **200€** lorsque le nombre de déplacements est compris entre **60 et 99 jours** ;
- **300€** lorsque le nombre de déplacements est **d'au moins 100 jours**.

Pour formuler votre demande, vous devez compléter le formulaire en annexe et le transmettre impérativement avant le **31 janvier 2024** :


Pour le PNM et sages-femmes : au service paie de la DRH

- par mail : drh-paie@ghrmsa.fr
- par courrier postal : GHRMSA - service paie de la DRH, 87 avenue d'Altkirch, Hasenrain pav.15, 68 100 Mulhouse.

Pour le PM :

- par mail : DAM-MEDECINS-SENIORS@ghrmsa.fr
- par courrier postal : GHRMSA - DAM, 87 avenue d'Altkirch, Hasenrain pav.16, 68 100 Mulhouse.

Le versement s'effectuera en une seule fois sur le bulletin de paie et tout formulaire remis après le 31 janvier 2024 ne sera pas pris en compte.

La Directrice 
Pour la directrice,
L'adjointe à la directrice,
Catherine RAVINET
Corinne KRENCKER

Pour en savoir plus :
Service **P**olitiques **S**ociales et **O**rganisation du **T**ravail – Antenne DRH, tél.03 89 64 **60 02**



**Attestation
FORFAIT MOBILITES DURABLES (FMD)**

Date d'application :
déc 2023

ANNEE CIVILE

➔ Document à retourner impérativement avant le 31 janvier de l'année civile suivant l'année pour laquelle le paiement du forfait mobilités durables est demandé (ex : transmission de l'attestation le 31/01/2024 pour paiement au titre de l'année 2023)

➔ Tout formulaire non remis à cette date ne pourra pas être prise en compte

Pour le PNM et les sages-femmes :

- Par courrier au bureau de la paie :
GHRMSA – service paie de la DRH, 87 avenue d'Altkirch, Hasenrain Pav.15, 68100 Mulhouse
- Par mail à : drh-paie@ghrmsa.fr

Pour le PM :

- Par courrier:
GHRMSA – DAM, 87 avenue d'Altkirch, Hasenrain Pav.16, 68100 Mulhouse
- Par mail à : DAM-MEDECINS-SENIORS@ghrmsa.fr

NOM : _____ Prénom : _____

Matricule : : _____ Quotité de travail : _____

Grade et Fonction : _____

LIEU DE TRAVAIL

Site : _____

Service (UF) : _____

Code postal : _____ Localité : _____

DOMICILE

N°, type, nom de la voie : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Je déclare que :

- Je ne bénéficie pas d'un véhicule de fonction et que je n'habite pas à proximité immédiate de mon lieu de travail
- Je ne suis pas transporté(e) gratuitement par mon employeur

Je suis informé(e) que l'administration se réserve le droit de vérifier cette déclaration en me demandant tout justificatif utile à cet effet à tout moment de l'année.

Mode de déplacement		Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Moyen de transport personnel	Vélo ou vélo à assistance électrique												
	Covoiturage (conducteur ou passager)												
	Trottinette, monoroue, gyropode, hoverboard												
Moyen de transport en location ou mise à disposition en libre-service (lorsque ces engins sont motorisés, le moteur ou l'assistance doivent être non thermiques)	Cyclomoteur jusqu'à 50 cm3												
	Motocyclette jusqu'à 125 cm3												
	Vélo ou vélo à assistance électrique												
Service d'autopartage uniquement	Trottinette, monoroue, gyropode, hoverboard												
	Véhicule hybride rechargeable autopartagé												
	Véhicule électrique autopartagé												
Total													
Total Général													

Méthodologie de remplissage : Reporter pour chaque mois le nombre de jours selon le(s) moyen(s) de transport éligible(s) utilisé(s). Ce document devra également comporter le nom et la signature du supérieur hiérarchique. En l'absence de ces informations, la demande ne sera pas prise en compte.

Coordonnées du service de location, de mise à disposition en libre-service, autopartage :

Nom :

Adresse :

Je soussigné(e), (Nom), (Prénom).....certifie sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées dans le tableau ci-dessus pour mes trajets entre ma résidence habituelle et mon lieu de travail.

<p>Fait à : Signature de l'agent :</p>	<p>le...../...../..... Nom/Prénom : Signature du supérieur hiérarchique :</p>
---	--