

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS
 DE CHANGEMENT DE RESIDENCE
 DEPART A LA RETRAITE
 DOM vers METROPOLE - DOM vers DOM**

**Décret n°89-271 du 12 avril 1989
 Version consolidée du 10 janvier 2019**

Tél : 0590 47-82-43 – 0590 47 83 39 – 0590 47 83 40

**IMPORTANT ! Le présent imprimé et les pièces justificatives doivent être établis en 2 EXEMPLAIRES
 Les dossiers incomplets ne seront pas traités**

L'AGENT BENEFICIAIRE

NOM _____ Prénom _____ Grade : _____

N° NUMEN : _____ N° S.S + Clé : _____

Académie actuelle : _____ Date d'arrivée : _____

Date d'admission à la retraite : _____

Coordonnées téléphoniques : _____

Adresse mèn : _____

Adresse avant déménagement: _____

Adresse après déménagement : _____

Situation de famille (1) : Célibataire Marié(e) Veuf (ve) Divorcé(e) Concubin(e)
 Séparé(e) de corps Partenaire/PACS

1) Conjoint, concubin, partenaire d'un PACS

NOM :		Prénom :	
<u>Agent de l'éducation nationale</u>		<u>Autre</u>	
Fonction :		Profession :	
Retraité(e) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Retraité(e) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Muté(e) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Muté(e) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
L'employeur du conjoint, concubin, ou partenaire d'un PACS a pris en charge les frais de déplacements et de Transport du mobilier : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Enfants à charge au sens de la législation sur les prestations familiales vivant habituellement sous le toit de l'agent

Nom - Prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Observations

3) Ascendants de l'agent, de son conjoint, partenaire PACS ou concubin vivant habituellement sous le toit de l'agent et non assujettis à l'impôt sur le revenu :

Nom - Prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Observations

La condition de ressources fixée à l'article 17-1. a) ou b) du décret 89-271 est remplie : ... OUI NON (1) (2)

INDEMNITE FORFAITAIRE POUR LE TRANSPORT DE MOBILIER

1^{er} cas : si la famille est installée dans la nouvelle résidence en même temps que l'agent (1)

Je soussigné, atteste sur l'honneur que chaque membre de ma famille a ou va effectuer le changement de résidence en même temps que moi.

2^{ème} cas : si la famille de l'agent n'est pas installée dans la nouvelle résidence en même temps que l'agent (1)

Je soussigné, atteste sur l'honneur ne demander le bénéfice de l'indemnité de changement de résidence **pour moi seul**. J'ai bien pris note que 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. (2)

DEMANDE DE PAIEMENT DES INDEMNITES DE FRAIS DE CHANGEMENT DE RESIDENCE

Je soussigné, M _____, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus mentionnés et demande le remboursement à mon profit des frais occasionnés par mon changement de résidence.

Fait à _____, le _____

(Signature de l'intéressé(e))

- (1) Cochez la case correspondant à votre cas
- (2) Se reporter à la liste des pièces justificatives.

MODALITES DE CALCUL DE L'INDEMNITE FORFAITAIRE DE CHANGEMENT DE RESIDENCE

L'indemnité forfaitaire prévue aux articles 26 et 27 du décret n° 89-271 du 12 avril 1989 doit être demandée dans un délai de **deux ans à compter de la date de radiation des cadres**, sous peine de forclusion.

Elle se calcule selon la formule précisée ci-dessous :

I = montant de l'indemnité forfaitaire en € (euros)

D = distance en Km entre Guadeloupe et :

- Paris	:	6 793 Km
- Martinique (Fort-de-France)	:	169 Km
- Guyane (Cayenne)	:	1 597 Km
- Mayotte (Dzaoudzi)	:	12 192 Km
- La Réunion (Saint-Denis)	:	13 414 Km
- Saint-Pierre-et-Miquelon (Saint-Pierre)	:	3 450 Km

P = Poids forfaitaire en tonnes suivant la situation administrative et familiale (cf. tableaux ci-après).

◆ Fonctionnaire ne bénéficiant pas d'un logement meublé fourni par l'administration **(Transport de mobiliers)**

	Pour l'agent	Pour le conjoint ou pacsé	Par enfant ou ascendant à charge	Agent	Agent veuf ou divorcé ou séparé ou célibataire	
				sans enfant ou ascendant à charge	1 enfant à charge	2 enfants à charge
P	1,6	2	0,4	1,6+2-(0,4/2)	1,6+2-0,4	(1,6+2-0,4)+0,4

I = 568,18 + (0,37 X DP) si le produit DP est inférieur ou égal à 4 000 ;

I = 953,57 + (0,28 X DP) si le produit DP est supérieur à 4 000 et inférieur ou égal à 60 000 ;

I = 17 470,66 si le produit est supérieur à 60 000.

◆ Fonctionnaire bénéficiant d'un logement meublé fourni par l'administration **(Transport de bagages)**

	Pour l'agent	Pour le conjoint ou pacsé	Par enfant ou ascendant à charge	Agent veuf	Agent veuf ou divorcé ou séparé ou célibataire	
				sans enfant ou ascendant à charge	1 enfant à charge	2 enfants à charge
P	0,6	0,4	0,2	0,6+0,4-(0,2/2)	0,6+0,4-0,2	(0,6+0,4-0,2)+0,2

I = 293,01 + (0,25 x DP) si le produit DP est inférieur ou égal à 1 000 ;

I = 366,49 + (0,21 x DP) si le produit DP est supérieur à 1 000 et inférieur ou égal à 25 000 ;

I = 5 421,09 si le produit DP est supérieur à 25 000.

Important : Il est possible d'inclure le poids d'une voiture dans la limite de celui du mobilier pris en charge par l'administration. Dans ce cas, les **agents itinérants** autorisés à utiliser leur véhicule personnel pour les besoins du service bénéficient d'un supplément de poids forfaitaire (0,8 T), sous conditions.

NB : Suivant l'alinéa de l'article 19 du décret 89-271 du 12 avril 1989 modifié dont fait référence la mutation qui a été prononcée, le montant total de l'indemnité forfaitaire sera :

- soit majorée de 20% (article 19-1),
- soit réduite de 20% (l'article 19-2),
- soit à 100% pour Mayotte.

DEPART A LA RETRAITE

LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES à joindre impérativement au dossier en 2 exemplaires

POUR L'AGENT, FOURNIR :

- Copie de l'arrêté d'admission à la retraite
- Copie de la carte nationale d'identité ou du passeport.
- Copie de la carte de sécurité sociale
- Copie de l'avis de taxe foncière ou taxe d'habitation (résidence hors Guadeloupe)
- Relevé d'identité bancaire (avec nom et prénom de l'agent)
- Imprimé de détermination du centre des intérêts matériels et moraux
- Dans le cas de concession de logement par nécessité absolue de service, dans l'ancienne résidence, une copie certifiée conforme de l'arrêté de concession ou du procès-verbal du conseil d'administration de l'établissement.

POUR LES ENFANTS OU ASCENDANTS A CHARGE, FOURNIR :

- Copie du livret de famille.
- Déclaration sur l'honneur certifiant que les enfants sont à charge de la législation sur les prestations familiales et vivent habituellement sous votre toit.
- Copie du certificat de scolarité ou d'apprentissage pour les enfants âgés de moins de 20 ans.
- Copie de la carte d'invalidité pour l'enfant atteint d'une infirmité, à charge, vivant sous votre toit et non assujetti à l'impôt sur les revenus.
- Copie extrait du jugement de divorce ou de séparation de corps statuant sur la garde des enfants (agent divorcé ou séparé de corps).
- Copies du livret de famille, de l'avis de non-imposition et toute pièce attestant que l'ascendant vit habituellement sous votre toit.

POUR L'AGENT MARIE, VIVANT EN CONCUBINAGE, PACS, FOURNIR :

- Copie du livret de famille, ou attestation de vie commune ou attestation pacs.
- Attestation de l'employeur précisant s'il a ou non pris en charge vos frais de déménagement et ceux des membres de votre famille (époux, concubin, partenaire d'un PACS, enfants et ascendants à charge).
- Déclaration sur l'honneur indiquant avec précision la profession exercée durant l'année précédant le déménagement.
- Dernier avis d'imposition sur les revenus (partie revenus recto-verso) établi par le ménage
- Attestation établie par POLE EMPLOI précisant que le conjoint(e) ou partenaire du PACS ou le concubin(e) était demandeur d'emploi avant le changement de résidence.
- Attestation sur l'honneur que le conjoint ou partenaire du PACS ou le concubin n'exerce pas d'activité salariée.
- Copie de l'arrêté de mise en disponibilité du fonctionnaire non muté.

TRANSPORT – Remboursement

- Copie des billets électroniques
- Originiaux des cartes d'embarquement
- Factures des billets

Dossier complet à envoyer **par courrier** à l'adresse suivante en 2 exemplaires :

**RECTORAT DE LA GUADELOUPE
Service DBM – Bureau des Voyages académiques
ZAC de Dothémare – B.P. 480
97183 LES ABYMES Cédex**

Attention : *Aucun dossier envoyé par e-mail ne sera traité*

I F C R - Départ à la RETRAITE**DETERMINATION DU CENTRE DES INTERETS MATERIELS ET MORAUX****I – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR**

Nom – Prénom	
Grade	
Date de naissance	
Lieu de naissance	
Adresse personnelle	
Etablissement d'exercice	

LIEU ET DATE DE VOTRE SCOLARITE

1 ^{er} Degré	
Second degré	
Enseignement supérieur	

Activités successives entre la fin de la scolarité et votre entrée dans l'administration :
(Précisez les lieux et dates)

Date d'entrée dans l'administration : / ____ / ____ / ____ /
Date de titularisation : / ____ / ____ / ____ /

Affectations successives dans l'administration (précisez les lieux, dates et durées de ces affectations)

II – RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Lieu de naissance de la mère :

Lieu de naissance du père :

Domicile actuel de la mère :

Domicile actuel du père :

En Métropole êtes-vous propriétaire de biens fonciers ? OUI NON

Où ? préciser le lieu

(Joindre obligatoirement copie Taxe foncière ou Acte notarié)

IV – ELEMENTS COMPLEMENTAIRES D'APPRECIATION EVENTUELLE

Je soussigné (e),

déclare sur l'honneur que je conserve à ce jour, le centre de mes intérêts matériels et moraux, (mes attaches familiales et matérielles) à

.....

et que les renseignements portés sur le présent formulaire sont exacts.

Date :

Signature