

FICHE INDIVIDUELLE BENEFICIAIRE DU TITRE RESTAURANT	
BENEFICIAIRE	
IDENTIFIANT :	
NOM :	
PRENOM :	
NOMBRE DE TITRES MAXIMUM SOUHAITE PAR MOIS ¹ :	
ANNEE /MOIS DE LA PREMIERE <u>COMMANDE</u> (calcul des droits ouverts sur les jours travaillés le mois précédent) :	
LIEU DE TRAVAIL	
CODE REGATE DE L'ENTITE :	
NOM DE L'ENTITE :	
<input type="checkbox"/> ACTIVITE HORS TELETRAVAIL ²	
<input type="checkbox"/> TITRES RESTAURANT DEMANDES UNIQUEMENT POUR LE SAMEDI ³	
<input type="checkbox"/> TITRES RESTAURANT DEMANDES A TITRE PERSONNEL ⁴	
<input type="checkbox"/> ACTIVITE EN TELETRAVAIL ⁵	
<input type="checkbox"/> TITRES RESTAURANT DEMANDES UNIQUEMENT POUR LE SAMEDI ³	
<input type="checkbox"/> TITRES RESTAURANT DEMANDES à TITRE PERSONNEL ⁴	
<u>Adresse du bénéficiaire en télétravail :</u>	
N° ET NOM DE LA VOIE :	
CODE POSTAL :	LOCALITE :
NOMBRE MENSUEL MOYEN DE JOURS DE PRESENCE DU STAGIAIRE ⁶ :	

¹ Pour les agents ne souhaitant pas bénéficier de la totalité des titres restaurant auxquels ils ont droit (max 27).

² Case à cocher si l'agent bénéficie de titres restaurant au titre de son activité hors télétravail.

³ Case à cocher si :

- l'agent à un cycle de travail avec des samedis travaillés,
- le lieu de travail (hors télétravail ou en télétravail) est rattaché à un point de restauration fermé le samedi.

⁴ Case à cocher si :

- l'agent à un cycle de travail avec une pause repas,
- le lieu de travail (hors télétravail ou en télétravail) est rattaché à un point de restauration éloigné de plus de 600 mètres ou de plus de huit minutes (**Note de Service CORP-DNAS-2017-149 du 26 octobre 2017 applicable à compter du 1^{er} décembre 2017**).

⁵ Case à cocher si l'agent bénéficie de titres restaurant au titre de son activité en télétravail.

⁶ Uniquement pour les stagiaires en entreprise.

Les signataires attestent que toutes les conditions pour bénéficier des titres restaurant sont remplies par l'agent (Note de Service CORP-DNAS-2017-149 du 26 octobre 2017).

L'agent s'engage à régler la totalité de sa quote-part chaque mois, préalablement à la commande des titres.

A

le

Prénom et nom de l'agent

Prénom et nom du Directeur de l'entité

Signature de l'agent

Signature du Directeur de l'entité

CLOTURE du DISPOSITIF : FIN DE DROIT

L'agent demande à ne plus bénéficier du dispositif du Titre Restaurant et de la carte dématérialisée associée.

Année /Mois de la **DERNIERE COMMANDE** (calcul des droits ouverts sur les jours travaillés le mois précédent) :

A

le

Prénom et nom de l'agent

Prénom et nom du Directeur de l'entité

Signature de l'agent

Signature du Directeur de l'entité

ATTENTION

Ce document est à envoyer aux CSRH de rattachement en charge de la gestion des titres restaurant et doit être saisi dans l'outil de Commande IPAS TR avant le 4 du mois suivant la dernière commande.