

**DEMANDE DE REMBOURSEMENT
du Versement Transport Additionnel
au Président du SMTCO**

PERSONNEL LOGE

article L. 2333-70 du Code général des collectivités territoriales

RAISON SOCIALE :

ADRESSE :

☎ : | | | | | | | | | |

N° SIRET : **Code APE :**

Contact : **Adresse mail :**

Je soussigné, déclare sur l'honneur
avoir assuré le logement permanent sur leurs lieux de travail de certains de nos salariés pour la période du
..... au

Nombre de salariés logés :

Nombre de salariés dans l'entreprise (effectif moyen) :

Montant du Vta versé : euros

Le remboursement sera effectué au prorata des personnels logés.

A, le

Cachet et signature :

Documents à joindre impérativement à la demande

- liste nominative et adresse du logement pour chaque salarié logé
- bordereaux récapitulatifs des cotisations mensuels ou tableau récapitulatif annuel (documents URSSAF)
- relevé d'identité bancaire