

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE FORFAIT AMETHYSTE

réseaux RATP-OPTILE-SNCF (Île-de-France)

cadre réservé à l'administration

Première demande

Renouvellement

Échéance : | | | | | | | | | | | | | | | |

**2 mois maximum sont nécessaires à l'instruction du dossier.**

Monsieur  Madame

Numéro de passe Navigo : | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom du demandeur : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... Bât. : ..... Esc. : .....

Code postal : | | | | | | Ville : .....

Adresse mail : ..... @ .....

Téléphone fixe : | | | | | | | | | | | | | | | | Téléphone portable : | | | | | | | | | | | | | | | |

Date de naissance : | | | | | | | | | |

## Documents à joindre

- Photocopie d'une pièce justificative d'un an de résidence (lors de la 1<sup>ère</sup> demande)
- Photocopie d'une pièce d'identité (lors de la première demande)
- Photocopie de l'avis d'imposition sur le revenu
- Photocopie recto/verso de votre passe Navigo
- Règlement de 25 € à l'ordre de la « Régie Améthyste »
- **Pièces justificatives complémentaires suivant votre situation (voir les conditions d'attribution au verso)**

## CONDITIONS D'ATTRIBUTION AU VERSO

(cocher la case correspondant à votre situation)

### En cas de perte, vol, détérioration, dysfonctionnement de votre passe Navigo :

contacter le Syndicat des transports d'Île-de-France (RATP-OPTILE-SNCF) au 09 69 39 66 66 (appel non surtaxé depuis un poste fixe).

Toute demande de réédition du passe Navigo sera facturée 8 €. Cette facture sera à régler directement au STIF.

### Formulaire à retourner à :

Hôtel du Département  
DJSVV/Service Aides à la mobilité  
94054 - Créteil Cedex

### Accueil du public « Service Aides à la mobilité »

de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h  
(fermé le 1<sup>er</sup> jeudi matin de chaque mois)  
121, avenue du Général-de-Gaulle  
94000 - Créteil

# Je sollicite l'octroi du forfait Améthyste au titre de :

## Critères liés au statut et au revenu

- INVALIDE**, non imposable, n'exerçant aucune activité professionnelle, ne percevant pas l'ASSEDIC et percevant une pension d'invalidité. Joindre une photocopie de :
  - avis d'imposition sur les revenus (recto/verso) ;
  - notification d'attribution de la pension d'invalidité ;
  - dernier décompte de paiement de la pension d'invalidité de la CRAMIF ou CNRACL de moins de 3 mois.
- NON IMPOSABLE**, de plus de 60 ans et n'exerçant aucune activité professionnelle. Joindre une photocopie de :
  - avis d'imposition sur les revenus (recto/verso) ;
  - notification de retraite (lors de la première demande de forfait).
- MÈRE MÉDAILLÉE** de la Famille française de 60 ans et plus et n'exerçant aucune activité professionnelle. Joindre une photocopie de :
  - avis d'imposition sur les revenus (recto/verso) ;
  - notification de retraite (lors de la première demande de forfait)
  - diplôme (lors de la première demande de forfait).

## Critères liés au statut uniquement

- ADULTE HANDICAPÉ(E)** bénéficiant de l'AAH et âgé de plus de 20 ans. Joindre une photocopie de :
  - dernier décompte de paiement de l'AAH (moins de 3 mois).
  - recto de l'avis d'imposition\*
- ANCIEN COMBATTANT** de 60 ans et plus. Joindre une photocopie de :
  - carte du combattant (lors de la première demande de forfait).
  - recto de l'avis d'imposition\*
- VEUVE DE GUERRE** de 60 ans et plus. Joindre une photocopie de :
  - titre de pension (lors de la première demande de forfait).
  - recto de l'avis d'imposition\*
- VEUVE D'ANCIEN COMBATTANT** de 60 ans et plus. Joindre une photocopie de :
  - carte de ressortissante de l'ONAC de veuve d'ancien combattant (lors de la 1<sup>ère</sup> demande de forfait).
  - recto de l'avis d'imposition\*
- ORPHELIN(E) DE GUERRE** de 60 ans et plus. Joindre une photocopie de :
  - carte de ressortissant(e) de l'ONAC ou livret de famille ou extrait de naissance (lors de la 1<sup>ère</sup> demande de forfait).
  - recto de l'avis d'imposition\*
- PUPILLE DE LA NATION** de 60 ans et plus. Joindre une photocopie de :
  - jugement ou livret de famille ou extrait de naissance (lors de la 1<sup>ère</sup> demande de forfait).
  - recto de l'avis d'imposition\*

\* Document exigé comme justificatif de domicile.

Les informations collectées dans ce document sont nécessaires au traitement de votre dossier par le Conseil général.

Elles feront l'objet d'un traitement informatisé. Seuls les services départementaux en seront destinataires.

Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Pour exercer ce droit, veuillez en formuler la demande par écrit à :

**Conseil général du Val-de-Marne - Service Aides à la mobilité - 94054 Créteil Cedex**