



DEMANDE D'AIDE A LA MOBILITÉ POUR LE FORFAIT "AMÉTHYSTE"

VOUS DEVEZ COMPLETER TOUT LE FORMULAIRE, LE DATER ET SIGNER ET ENVOYER TOUS LES JUSTIFICATIFS DEMANDÉS

VOTRE DEMANDE

DATE :

☐ PREMIERE DEMANDE

☐ RENOUELEMENT

DATE DE FIN DE VALIDITÉ EN COURS :

N° DE CARTE NAVIGO (mois-semaine) :

INDISPENSABLE POUR TOUTE DEMANDE

CHOISISSEZ VOTRE ZONAGE EN FONCTION DE VOTRE CATEGORIE

ZONAGE ET PARTICIPATION SELON VOS BESOINS

- ☐ ZONE 3 - 5 vous permettant de voyager dans les Yvelines
☐ ZONE 1 - 5 vous permettant de voyager dans toutes l'Ile-de-France

- ☐ PARTICIPATION DE 25 €
☐ PARTICIPATION DE 241,12 €

CATÉGORIE DE BÉNÉFICIAIRES SELON VOS DROITS

☐ Ancien combattant ou veuve de guerre à partir de 65 ans :

- ☐ Imposable, zone 1-5 (participation 25 €)
☐ Non imposable (pas de participation)
☐ Blessés ou mutilés de guerre (pas de participation)

- ☐ Carte ancien combattant - veuve de guerre
☐ Carte ancien combattant - veuve de guerre
☐ Carte de priorité - invalidité ONAC

☐ Orphelin de Guerre ou Pupille de la Nation à partir de 65 ans :

- ☐ Imposable ou non zone 1-5 (participation 25 €)

- ☐
Carte pupille de la nation - orphelin de guerre

☐ Personne handicapée à partir de 20 ans

- ☐ décompte de versement AAH ou pension
d'invalidité 2ème catégorie

☐ Personne âgée entre 60 et 65 ans

- ☐ décompte de versement AAH - pension
d'invalidité 2ème catégorie ou ☐
☐ carte d'invalidité 80 %

☐ Personne âgée à partir de 65 ans

INFORMATIONS GENERALES

ÉTAT CIVIL DU DEMANDEUR

NOM			
NOM DE NAISSANCE			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE		Sexe : ☐ Homme ☐ Femme	

COORDONNÉES "POSTALE ET ELECTRONIQUE"

ADRESSE POSTALE			
CODE POSTAL		VILLE	
TELEPHONE PORTABLE	(pour le suivi de votre demande par SMS)		
TELEPHONE FIXE			
ADRESSE EMAIL	@		

SI VOTRE FORMULAIRE EST REMPLI PAR UNE AUTRE PERSONNE

SI VOUS BENEFICIEZ D'UNE MESURE DE PROTECTION JURIDIQUE (Curatelle, Tutelle,...)

NOM DU REPRESENTANT LEGAL	
TYPE DE MESURE	
SIGNATURE ET CACHET DE L ORGANISME	

SI VOTRE FORMULAIRE EST REMPLI PAR UNE AUTRE PERSONNE

NOM DE LA PERSONNE	
<i>En signant ce document vous acceptez les informations par une autre personne, qui ne peut être tenu pour responsable.</i>	
SIGNATURE DU DEMANDEUR	

VOTRE MODE DE PAIEMENT

- ☐ PAR CB ou PRELEVEMENT en recevant un lien de paiement par mail
Vous pouvez régler en CB ou par Prélèvement
- ☐ CB (un lien de paiement vous sera adressé)
☐ PAR PRELEVEMENT (via le lien [impot.gouv](https://impot.gouv.fr))
- 🔗 Ce choix de paiement s'effectue sur votre compte en ligne, après validation de la demande

- ☐ PAR CHÈQUE (validité 1 an et 8 jours)
⚠ Le délai de Traitement est plus long et risque de fraudes et de pertes
Attention, arrêt des paiements par Chèque à partir de Septembre 2027
(Décision du Service du Traitement des chèques)

COPIE DES JUSTIFICATIFS A FOURNIR

- ☐ CARTE NAVIGO MOIS-SEMAINE
- ☐ PIECE D IDENTITE EN COURS DE VALIDITE (CNI - PASSEPORT - CARTE DE SEJOUR)
- ☐ JUSTIFICATIF DE DOMICILE (Quittance EDF, Facture téléphone Fixe,...)
- ☐ AVIS D'IMPOSITION (Eligibilité = impôt total avant crédit d'impôt : inférieur ou égal à 60 €)
Sauf pour les Anciens Combattants imposable, blessés ou mutilés de guerre et pupilles de la nation, orphelins de guerre
- ☐ RIB (obligatoire pour le prélèvement SEPA et compléter & signer le mandat ci-avant)

CONTACT

- Sur la Plateforme Améthyste : <https://amethyste.yvelines.fr>
- Par téléphone : 01.39.07.81.20
- Par courriel : amethyste78@yvelines.fr
 - Au Centre Communal d'Action Sociale de votre lieu de résidence (muni du dossier complet)