

**Demande de subvention mobilité douce  
pour un abonnement annuel CFF (AG, demi-tarif,  
carte junior ou enfant accompagné pour les enfants nés en 2018)**  
Version mai 2024



- Les subventions sont valables jusqu'à épuisement du budget dévolu.
- Une seule subvention par bénéficiaire est accordée.
- Seuls les enfants qui fêtent leurs 6 ans dans l'année sont éligibles à la carte junior ou enfant accompagné.
- L'achat de l'abonnement doit avoir été effectué en 2024.

**BÉNÉFICIAIRE :**

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**ACCOMPAGNANT-E (pour la carte junior ou carte enfant accompagné) :**

Nom/Prénom: \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

**COORDONNÉES BANCAIRES OU POSTALES POUR LE REMBOURSEMENT**

Titulaire du compte (Nom/Prénom): \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**PIÈCES À INTÉGRER AU PRÉSENT FORMULAIRE**

- Relevé d'identité bancaire ou postal pour le remboursement
- Copie de la quittance d'achat de l'abonnement CFF  
En cas de perte de la quittance, vous avez la possibilité d'en recevoir une copie par courriel en vous adressant au Contact Center CFF en appelant le 0848 44 66 88.
- Copie d'une pièce d'identité recto-verso

Le dossier complet doit être adressé à l'administration communale soit :

- par courrier à :

Ville d'Onex  
Secteur développement durable  
Chemin Charles-Borgeaud 27  
1213 Onex

- ou par courriel à :

[developpement-durable@onex.ch](mailto:developpement-durable@onex.ch)

en mentionnant dans l'objet "Subvention abonnement CFF NOM Prénom"

## **SIGNATURE**

Par ma signature :

- J'atteste que les informations inscrites dans ce formulaire sont exactes.
- J'assure que la personne bénéficiaire de la subvention réside sur la commune d'Onex.

Date et lieu : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_  
**L'envoi par courriel fait office de signature.**

## DÉCISION DE L'ADMINISTRATION

<i>Cadre réservé à l'administration (ne pas remplir)</i>	
Numéro de dossier :	
Dossier vérifié le :	
Dossier traité par :	
Montant du remboursement :	
Décision envoyée le :	
Transmis à la comptabilité le :	