

## CONTINUITÉ TERRITORIALE - DOSSIER DE DEMANDE

**2011**

<b>1. DEMANDEUR</b>		<b>Un dossier par personne, y compris les enfants</b>
Nom	Nom de jeune fille :	
Prénom (1) :	Prénom (2) :	
Né(e) le	Nationalité :	
<b>2. INFORMATIONS PERSONNELLES</b>		
Numéro de téléphone fixe : .		Numéro de téléphone portable
Adresse de messagerie:		@
Département / Collectivité de naissance :		Ville de naissance :
N° Carte nationale d'identité ou de Passeport :		
Pour les étrangers : N° de Passeport		et N° de Carte de séjour : .
Adresse : N°                      Voie.		
Complément d'adresse :		
Code postal :		Commune :
<b>3. SITUATION (POUR LES ADULTES)</b>		
<b>Situation de famille :</b> Marié <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/>		
Nombre d'enfants à charge :		
<b>Activité :</b> Salarié <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Sans activité <input type="checkbox"/>		
Si étudiant : Boursier Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Si demandeur d'emploi, date inscription Pôle Emploi :		Numéro D.E.
Allocataire R.S.A. <input type="checkbox"/>		Si oui depuis le :
Carte d'invalidité <input type="checkbox"/>		Si oui taux d'invalidité :                      %
<b>Revenu net imposable 2009 :</b>		<b>€    Nombre de parts :</b>
<b>4. POUR LES ENFANTS RATTACHES ET LES PERSONNES SOUS TUTELLE</b>		
<b>Nom et Prénom du tuteur légal :</b>		
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		
Adresse :		
Numéro de téléphone		Adresse messagerie :                      @
<b>5. PIÈCES A ANNEXER OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER DE DEMANDE</b>		
1. <input type="checkbox"/> Carte nationale d'identité ou Passeport en cours de validité ( <b>COPIE LISIBLE*</b> )		
2. <input type="checkbox"/> Carte de séjour (Etrangers) ( <b>COPIE LISIBLE*</b> )		
3. <input type="checkbox"/> Livret de famille ( <b>COPIE LISIBLE*</b> )		
4. <input type="checkbox"/> Avis d'imposition ou de non-imposition 2009 ( <b>COPIE LISIBLE*</b> )		
5. <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile ( <b>COPIE LISIBLE*</b> )		
6. <input type="checkbox"/> Attestation de non sollicitation d'un autre dispositif d'aide au voyage		
En cas de demande de remboursement, en plus des pièces ci-dessus :		
7. <input type="checkbox"/> Facture originale acquittée		
8. <input type="checkbox"/> Coupon d'embarquement ou justificatif de voyage		
* Un original pourra être demandé lors de l'instruction du dossier		

**Les dossiers complets sont à expédier par voie postale avec AR à :**  
**Délégation Régionale de LADOM Martinique - ACT**  
 3, rue Victor Hugo - 97 200 Fort de France  
 Tél. : 0596 71 67 83 - Fax. : 0596 71 21 41

**Les dossiers peuvent être retirés et déposés dans l'une des 3 sous-préfectures**

**ATTESTATION DE NON SOLLICITATION D'UN AUTRE  
DISPOSITIF D'AIDE AU VOYAGE**

**Je soussigné(e)** .....

*(Nom, Prénom)*

demeurant.....

*(Adresse)*

garant de (si le demandeur est mineur) .....

*(Nom, Prénom)*

**Atteste sur l'honneur :**

- de l'exactitude des renseignements fournis pour la présente demande.
- que le demandeur est rattaché au foyer fiscal de l'avis d'imposition ou de non imposition ci-joint.
- n'avoir bénéficié ou sollicité aucune « aide au transport aérien » auprès d'un autre organisme public pour l'année de validité du billet <sup>(1)</sup>.

et

**M'engage**

- à ne pas utiliser un billet remboursable.
- à utiliser le bon pour l'achat d'un billet dont la destination finale est la métropole.
- à me soumettre à tout contrôle effectué par LADOM.
- à procéder au reversement des sommes indûment perçues dans le mois qui suit la réception du remboursement par LADOM.
- si la demande est acceptée, je m'engage à ne refaire aucun duplicata

**Je reconnais avoir pris connaissance de l'ensemble des conditions d'attribution de l'aide.**

Fait à ....., le .....

**Signature** (précédé de la mention « lu et approuvé »)

---

<sup>(1)</sup> **Décret du 19 novembre 2010**

**Art. 11.** – Au cours d'une même année civile, il ne peut être versé plusieurs des aides prévues aux III, IV et V de l'article 50 de la loi du 27 mai 2009 susvisée. L'aide n'est versée qu'une fois par an et, sans préjudice du second alinéa de l'article 3, ne peut être cumulée, pour le financement du même déplacement, avec aucune autre aide individuelle versée par une personne publique.

## CONTINUITÉ TERRITORIALE CONDITIONS GÉNÉRALES D'ÉLIGIBILITÉ

Texte de référence : décrets n° 2010- 1424 et n° 2010-1425 du 18 novembre 2010

Et par délibération de l'assemblée plénière du Conseil Régional de Martinique du 23 novembre 2010

- L'aide est attribuée à titre individuel à un résident obligatoirement rattaché à un foyer fiscal de La **Martinique**.
- Le quotient familial s'obtient en divisant le revenu annuel net global imposable par le nombre de parts du foyer fiscal. L'aide n'est attribuée que pour les vols au départ de la Martinique.

Montant de l'aide :

Rapport entre revenu annuel et nombre de part compris entre 6000 € et 11 896 €: <b>Aide simple : 210 € TTC</b> dont 170 € pour la part Etat dont 40 € pour la part Conseil Régional de Martinique	Rapport entre revenu annuel et nombre de part inférieur à 6000 €: <b>Aide majorée : 350 € TTC</b> dont 270 € pour la part Etat dont 80 € pour la Conseil Régional de Martinique
--	--

- Le bon d'aide à la continuité territoriale doit être utilisé dans les 2 mois suivant sa date d'émission. Il peut être réactivé sur demande après ce délai durant l'année. Il doit toutefois être réalisé au plus tard le 31 décembre 2011.
- Il est réservé à l'achat d'un billet d'avion.
- Le vol ALLER détermine l'année de l'aide.
- L'aide n'est valable que pour le vol ALLER/RETOUR Martinique - Métropole, 1 fois par année civile.
- Le billet doit être pris en classe économique ou équivalente, modifiable et non remboursable.
- L'aide ne peut en aucun cas dépasser les frais TTC engagés par le bénéficiaire ou son administrateur légal (enfant par exemple)<sup>1</sup>.
- L'aide sera allouée dans la limite des crédits disponibles au titre de l'année 2011.
- Règle de non cumul sur un même voyage : l'aide n'est pas cumulable sur le même voyage avec le Passeport Mobilité Etudes, le Passeport Mobilité Formation Professionnelle, les congés bonifiés, ou toute autre aide au transport aérien.
- En cas de demande de remboursement, la facture doit obligatoirement être établie au nom du voyageur<sup>2</sup> (ou du même foyer fiscal). Un justificatif de vol sera demandé : carte embarquement ou attestation de voyage.

Le dossier de remboursement devra être présenté complet au plus tard le 28 février 2012.

**Dans tous les cas, l'AIDE GRAND PUBLIC et les AIDES SPECIFIQUES ne sont pas cumulables sur un même vol.**

<sup>1</sup> Les billets « Primes » ne sont pas éligibles à l'aide.

<sup>2</sup> En cas d'achat du billet sur internet, en plus du reçu de paiement, le relevé de compte bancaire prouvant la dépense pourra être demandé.

L'Agence de l'Outre - Mer pour la Mobilité

Délégation LADOM Martinique  
3/5 rue Victor Hugo - 97 200 Fort de France  
Tél. : 0596 71 67 83 - Fax. : 0596 60 49 47  
Email : [martinique.ct@ladom.fr](mailto:martinique.ct@ladom.fr)

Accueil public ACT mercredi et vendredi de 8 h - 12 h  
Accueil téléphonique lundi, mardi jeudi de 11 h - 13 h