



**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE POUR UN RETOUR DÉFINITIF VERS LA POLYNÉSIE FRANÇAISE
DANS UN DÉLAI DE 5 ANS À L'ISSUE DES ÉTUDES OU DE LA FORMATION
(PASSEPORT MOBILITÉ ÉTUDES OU FORMATION PROFESSIONNELLE)**

Vous êtes éligibles si vous remplissez toutes les conditions suivantes :

- ✓ vous avez bénéficié d'une prise en charge de votre transport (**trajet aller simple**) dans le cadre d'un passeport mobilité études ou formation professionnelle
- ✓ vous vous engagez à rester 1 an minimum en Polynésie française à compter de votre retour
- ✓ votre départ de Métropole intervient dans un délai de 5 ans maximum après la fin de l'année universitaire ou la fin de votre formation
- ✓ vous avez vérifié votre éligibilité par rapport aux revenus familiaux de 2023 (*voir lien internet vers simulateur d'éligibilité en page 4*)
- ✓ vous ne bénéficiez pas d'autre aide publique pour financer votre déplacement

IDENTITÉ ET INFORMATIONS PERSONNELLES DU DEMANDEUR

M. Mme * *Identiques aux informations figurant sur votre passeport* Nationalité : _____

Nom de naissance * : _____ Date de naissance : /___/___/___/

Nom marital * : _____ Lieu de naissance : _____

Prénom(s) * : _____

Adresse géographique en Polynésie française : _____
_____ depuis _____

Adresse postale : BP : _____ Code postal : _____ Commune : _____

Tél. (domicile) : _____ Portable : _____ Tél. (autre) : _____

Adresse de messagerie électronique :@.....

SITUATION FAMILIALE

Demandeur vivant à la charge financière d'un tiers (père, mère, conjoint, tuteur...):

Identité du tiers : M. Mme

Nom et Prénom : _____

célibataire en concubinage/Pacsé(e)/Marié(e)

séparé(e)/divorcé(e) veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge : _____

Demandeur disposant de ses propres ressources financières

célibataire en concubinage/Pacsé(e)/Marié(e)

séparé(e)/divorcé(e) veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge : _____

INFORMATIONS CONCERNANT LE VOYAGE

Aéroport de départ * : Date de retour prévisionnelle :

* *Vérifier que la compagnie aérienne dessert bien cette ville. À défaut, inscrire la ville la plus proche*

Compagnie aérienne : AIR FRANCE (Paris CDG) AIR TAHITI NUI (Paris CDG) FRENCH BEE (Paris ORLY)
(représentée par l'agence RATERE)

INFORMATIONS PASSEPORT MOBILITÉ ALLER SIMPLE

ÉTUDES FORMATION PROFESSIONNELLE

Arrêté ou décision attribuant le passeport mobilité de l'aller simple : n° HC

Date de l'arrêté :

Itinéraire :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e),

CERTIFIE SUR L'HONNEUR :

- l'exactitude des renseignements fournis dans le cadre de la présente demande de retour au titre d'un passeport mobilité ;
- n'avoir bénéficié d'aucune autre aide publique au transport aérien pour l'année de validité du billet ;
- n'avoir aucune autre demande d'aide publique au transport aérien en cours d'instruction.

RECONNAIS :

- avoir pris connaissance des conditions d'octroi de l'aide au retour du passeport mobilité ;
- avoir été informé(e) que le voyage aidé doit être exclusivement effectué en classe économique (sur-classement non autorisé), en utilisant la liaison la plus directe et les correspondances les plus rapprochées (« stop-over » non autorisé) ;
- avoir été informé(e) que la prise en charge du transport se fait sur la base du tarif conventionné pour un retour entre la Métropole et la Polynésie française ;
- avoir été informé(e) qu'en cas d'acceptation de ma demande, les documents relatifs à l'aide sont établis conformément à mes choix en matière de compagnie aérienne et de dates de voyage, aucune modification (compagnie, date de départ et itinéraire) n'étant admise après le dépôt du dossier auprès du service instructeur (sauf en cas de force majeure) et sur production de justificatifs ;
- avoir été informé(e) qu'en cas d'avance des billets par moi-même, le remboursement s'effectuera sur la base du tarif conventionné et non public, la différence et les frais de service étant à ma charge ;
- être informé(e) qu'un titre de perception pourra être émis en cas de déclarations inexactes, de non-respect des conditions d'octroi de l'aide ou de non-respect des engagements ci-dessous.

M'ENGAGE :

- à informer la compagnie aérienne et le Pôle de la continuité territoriale très rapidement si un problème majeur m'empêcherait de me présenter à l'aéroport. En cas de « no show » ou si le motif s'avérerait injustifié, le Haut-commissariat procédera à l'émission d'un titre de perception (remboursement à l'État par le bénéficiaire du trajet concerné) ;
- à me soumettre à tout contrôle effectué par le service instructeur ;
- **À M'ÉTABLIR PENDANT AU MOINS UN AN EN POLYNÉSIE FRANÇAISE SUITE À MON RETOUR DÉFINITIF.**

J'accepte de recevoir à mon adresse de messagerie électronique indiquée à la page 1, les réponses de l'administration et notamment par lettre recommandée électronique ou par un autre procédé électronique équivalent les documents habituellement notifiés par lettre recommandée avec accusé de réception.

Fait à, le

Signature du demandeur précédée de la mention « Lu et approuvé »

IMPORTANT : Quiconque se sera fait délivrer indûment ou aura tenté de se faire délivrer indûment un document administratif, soit en faisant de fausses déclarations, soit en prenant un faux nom ou une fausse qualité, soit en fournissant de faux renseignements, certificats ou attestations, sera puni des peines prévues aux articles L. 441-6 et L. 441-7 du code pénal.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le Pôle de continuité territoriale (PCT) pour l'attribution d'une aide du fonds de continuité territoriale (FCT). La base légale du traitement est prévue par le code des transports. Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : le CSPI, la direction des finances publiques et la compagnie aérienne choisie par le demandeur. Les données sont conservées pendant la durée nécessaire pour s'assurer du respect du délai de carence entre 2 aides du FCT. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le PCT (coordonnées en page 4). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR

- La copie du passeport du bénéficiaire en cours de validité
- La copie de la carte d'assuré social valide (carte CPS et/ou VITALE) de chacun des membres du foyer (CPS)
- La copie intégrale du livret de famille ou l'acte de naissance récent de chacun des membres du foyer.
Si décès, l'acte de décès (*Mairie de résidence*)
- Le certificat récent de vie à charge de famille des enfants à charge du foyer (*Mairie de résidence*)
- Le certificat de scolarité 2023/2024 des enfants majeurs scolarisés (à charge) âgés de 18 ans à moins de 25 ans
- Le jugement de divorce ou la convention de séparation (*Tribunal*).
À défaut, une attestation sur l'honneur de séparation co-signée des parents indiquant la nouvelle composition familiale, le mode de garde et le versement éventuel d'une pension alimentaire + les pièces d'identité
- Le formulaire de déclaration des revenus, renseigné, daté et signé (*disponible sur le site du haut-commissariat www.polynesie-francaise.pref.gouv.fr ou au Pôle de la continuité territoriale*)
- Les justificatifs de tous les revenus que vous avez perçus en 2023 (*avis d'imposition de la Direction des Impôts, loyers perçus, autres revenus locatifs, capitaux mobiliers, Relevé d'information des revenus familiaux de janvier à décembre 2023 délivré par la CPS, etc.*)
- La copie de l'arrêté de prise en charge du trajet aller dans le cadre d'un passeport mobilité (études ou formation professionnelle)
- Votre dernier certificat de scolarité (pour les PME) ou votre attestation de fin de formation (pour les PMFP)
- Attestation sur l'honneur de s'installer au moins 1 an en Polynésie française dans le cadre du retour définitif



Des pièces justificatives complémentaires pourront être réclamées au besoin selon votre situation.

**Délai d'instruction : 15 jours ouvrés à compter du dépôt du dossier complet
au Pôle de la continuité territoriale.**

Prévoyez de déposer votre dossier COMPLET au minimum 3 semaines avant votre voyage ! Nous ne pouvons pas garantir l'instruction de votre dossier si celui-ci est incomplet ou déposé peu de temps avant votre départ.

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

Localisation et adresse postale :

Haut-commissariat de la République
en Polynésie française
Direction des interventions de l'État
Bureau de l'appui à la mobilité et à l'insertion
Pôle de la continuité territoriale
Avenue Pouvana'a a Oopa
B.P 115 – 98 713 Papeete
TAHITI
POLYNÉSIE FRANÇAISE

Heures d'ouverture des guichets :

du lundi au vendredi
de 7h30 à 12h00

Permanence téléphonique :

du lundi au vendredi
de 13h30 à 15h30
au 40 46 84 18 ou au 40 46 84 17

Contact courriel :

passport-mobilite@polynesie-francaise.pref.gouv.fr

Retrait en ligne des formulaires et simulateur d'éligibilité aux aides :

<https://www.polynesie-francaise.pref.gouv.fr/Demarches/Aides-au-transport/Aide-au-retour>

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

VÉRIFICATION DE LA DEMANDE

Bénéficiaire d'un PM : Études

Formation professionnelle

Ressources financières 2023 : < à 3 177 924 FCFP

> à 3 177 924 FCFP (26 631 €)

Proposition du gestionnaire : favorable

défavorable

Si défavorable, motif : _____

Observations : _____

Date d'instruction du dossier	Tampon + Visa du gestionnaire
-------------------------------	-------------------------------

Date de contrôle	Observations	Visa <input type="checkbox"/> Cheffe BAMI _____ <input type="checkbox"/> Adjointe _____
------------------	--------------	---

SUIVI ADMINISTRATIF ET FINANCIER DE LA DEMANDE

	Prise en charge du retour définitif	Arrêté modificatif
Arrêté	N° HC du	N° HC du
Facture	N° du	N° du
Montant État FCFP FCFP
CHORUS et DFIP	N° DS Date DS Montant	N° DP Date DP Date DFIP

PASSEPORT MOBILITÉ 2024 : DÉCLARATION DE REVENUS

Nous soussignés, déclarons ne pas avoir bénéficié d'une aide à la mobilité depuis le 1er janvier 2024
 Et attestons nos revenus 2023 comme suit :

BÉNÉFICIAIRE

Titre : **M.** Nom : _____
 Prénom : _____
 Né(e) le : _____ Âge : _____
 Situation : _____ Foyer fiscal : _____
 Tél (F&P) : _____ Adresse courriel : _____

FOYER FISCAL AU 31/12/2023

1er déclarant
 Titre : **M.** Nom : _____
 Prénom : _____
 Né(e) le : _____ à : _____ Âge : _____
 Profession : _____

2ème déclarant
 Titre : **Mme** Nom : _____
 Prénom : _____
 Né(e) le : _____ à : _____ Âge : _____
 Profession : _____

Situation Familiale : _____
 Nombre de parts fiscales (cf. code général des impôts) : _____
 Majoration (cas des personnes vivant seules ou ayant des enfants en garde alternée) : _____

REVENUS 2023

Libellés des revenus :	1er déclarant	2ème déclarant	Revenus du foyer
	Montant annuel en Fcfp	Montant annuel en Fcfp	Montant annuel en Fcfp
1) Traitements, salaires et pensions de retraite	0	0	0
2) Bénéfices industriels, commerciaux, non commerciaux, agricoles	0	0	0
3) Revenus de capitaux mobiliers	0	0	0
4) Revenus locatifs	0	0	0
5) Plus-values de cessions	0	0	0
Montant total des revenus perçus du foyer fiscal	0	0	0
	- €	- €	- €

Important : Le déclarant qui ne perçoit aucun revenu doit compléter l'attestation ci-dessous :

Je soussigné(e) (**1er déclarant**) atteste sur l'honneur n'avoir perçu aucun revenu le(s) mois de : 2023
 Je soussigné(e) (**2ème déclarant**) atteste sur l'honneur n'avoir perçu aucun revenu le(s) mois de : 2023

Nous certifions la sincérité et l'exhaustivité de nos déclarations et reconnaissons être informés que toute erreur ou omission dans les renseignements fournis peut entraîner non seulement le rejet de notre demande, mais aussi :
 - la suppression de l'aide accordée et perçue au titre de la présente demande ;
 - des poursuites judiciaires en cas de fraude constatée ou de fausse déclaration.
 (cf. loi n° 68-690 du 31.12.1968 - art. 22)

Signature(s):

ÉLIGIBILITÉ

Rapport entre les revenus annuels et le nombre de parts fiscales (montant en €) : _____

Éligibilité du demandeur (plafond en Polynésie française : 26.631 € soit 3.177.924 Fcfp) , **sous réserve de la validation de votre dossier** : _____

Taux d'aide : _____

Demandeur reçu par : _____ Observations : _____ Visa: _____

Agent instructeur : _____