

## Attestation **P**lan de **D**éplacement de l'**A**dministration (PDA)

<b>Réseau DIVIA</b>
---------------------

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse personnelle : .....  
.....  
.....  
.....

Adresse du lieu de travail : .....  
.....  
.....  
.....

Service : ..... Quotité de travail : .....

Souhaite souscrire à l'abonnement :

- annuel Voie Libre 10 + 2 (\*)
- mensuel (\*)

<b>Je souhaite bénéficier du coupon dès le mois de .....</b>
--

**NB :** Les imprimés à fournir au réseau DIVIA à l'appui de cette attestation peuvent être demandés soit à l'espace GRANGIER, soit au Rectorat – Bureau de l'Action Sociale – DIBAPP 1

*(\*) Rayer la mention inutile (abonnement mensuel réservé aux non titulaires recrutés pour une durée inférieure à un an).*