



PASS ACCUEIL CENTRE DE LOISIRS SANS HÉBERGEMENT 2025

Participation aux frais liés au Centre de Loisirs sans hébergement.

Informations Ouvrant Droit :

Actif

Pensionné

NIA :

SLVie :

Mme

M.

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP :

Ville :

Tél domicile :

Tél professionnel :

Tél mobile :

E-mail personnel :

Situation familiale :

Célibataire

Marié(e)

Concubinage

Pacsé(e)

Veuf(ve)

Séparé(e)

Divorcé(e)

Pièces à joindre :

- RIB et avis d'imposition 2024 sur revenus 2023 (des deux conjoints en cas de vie maritale) **si votre compte CCAS n'est pas à jour**
- Facture du Centre de Loisirs
- Justificatif d'aide d'un autre organisme

Informations Ayant Droit :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Bénéficiez-vous d'aides d'un autre organisme ?

oui

non

Si oui, lesquels :

Montant :

€

Fait à

Signature de l'OD

Le

Tout dossier incomplet sera retourné à l'Ouvrant Droit.
Toute demande doit être transmise avant le 15 décembre 2025
Merci de votre compréhension.

Cadre réservé à la CMCAS :

Décision de la commission :

Accordé

montant :

Refusé

Observation :

Remboursement effectué le

par