



Informations Ouvrant Droit :

NIA :

SLVie :

Mme

M.

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP :

Ville :

Tél domicile :

Tél professionnel :

Tél mobile :

E mail personnel :

Coefficient social (se reporter à l'attestation ACTIV)

Informations Ayant Droit :

Mme

M.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Activité pratiquée :

Pièces à joindre :

L'avis d'imposition 2024 sur revenus 2023 (des deux conjoints en cas de vie maritale) et votre RIB à jour seront nécessaires au traitement de votre dossier.

Si absence de facture, partie à compléter obligatoirement par le Club ou l'Association

Nom du club ou de l'association:

Adresse :

Certifie que M / Mme

a réglé

€ en chèque,

€ en espèces,

€ par CB,

€ en tickets CAF / chèques vacances,

autre

€

pour la saison (précisez la date ou la période)

Date, signature et cachet obligatoire de l'organisme

Cadre réservé à la CMCAS :

Décision de la commission :

Accordé

montant :

Refusé

Observation :

Remboursement effectué le

par