

Aide financière à la pratique d'une activité régulière

Attestation valable 1 mois (à compter de la date du cadre A)

| A – RENSEIGNEMENTS SUR L'ACTIVITE (cadre réservé à la STRUCTURE) | |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Nom de la structure : | |
| Adresse : | |
| Téléphone : | |
| Atteste que Nom : Prénom : | |
| Né le.....demeurant | |
| Souhaite s'inscrire à l'activité | |
| Coût de l'inscription :euros | |
| Cachet ou Nom du signataire | Date et signature |

| B – PRISE EN CHARGE SORTIR ! (cadre réservé au CCAS) | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| L'Organisme Payeur certifie que la personne désignée ci-dessus peut bénéficier d'une aide du fonds SORTIR ! pour l'activité mentionnée : | |
| Coupon sport : |euros |
| Chèque sport : |euros |
| Aide CE : |euros |
| Montant de l'aide SORTIR ! : |euros |
| Reste à charge à payer par la famille : |euros |
| Cachet du CCAS : | Date et Signature |

| C – ATTESTATION D'INSCRIPTION POUR LE REMBOURSEMENT A LA STRUCTURE (cadre réservé à la structure) | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Le responsable de la structure : | |
| Certifie que la personne désignée ci-dessus est définitivement inscrite à l'activité : | |
| et a réglé la somme ci-dessus indiquée (cadre B). | |
| ou règle selon l'échéancier suivant : | |
| | 1 ^{er} règlement : le |
| | 2 ^{ème} règlement : le |
| | 3 ^{ème} règlement : le |
| Cachet de la structure | Date et signature |
| Important : Les règlements correspondant à l'aide SORTIR ! sont effectués par le CCAS sur présentation de la partie C dûment complétée par la structure puis adressée après l'inscription définitive au : | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CCAS de Rennes – Service Régie 1 rue du Griffon BP 90544 35105 RENNES Cedex 3 Tél : 02 23 62 20 51 | CCAS St Jacques de la Lande 2 rue des Fusillés St Jacques de la Lande Tél : 02 99 29 75 56 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|