

FORMULAIRE PASS VERDUNOIS

Date de dépôt :(au plus tard le 29/11/2024)

Date d'accord :

Bénéficiaire

Nom :Prénom:

Date de naissance :

Représentant légal :.....

Adresse :

82600 Verdun-sur-Garonne

Téléphone :

Courriel:

Association

Nom :

Représentée par :

Pour l'enfant :

Montant annuel de l'Adhésion/cotisation/licence
2024-2025

À Verdun-sur-Garonne

Signature et Cachet

le/...../.....

CCAS/Commune

Attestation CAF à joindre

Numéro d'allocataire :

Quotient familial :.....

PARTIE RÉSERVÉE A L'ADMINISTRATION

Suite à la demande du PASS VERDUNOIS de l'enfant :

.....

Suite à l'examen du dossier, la participation est fixé en référence
au montant total de l'Adhésion/Cotisation/Licence pour l'année
2024/2025 pour l'association

Le montant PASS VERDUNOIS accordé est de €

Somme directement versée par la commune à l'Association

Le CCAS,

Verdun-sur-Garonne,

le.....