

Demande de remboursement

Opération aide aux familles

- Afin de bénéficier du remboursement de la licence FFE pour l'opération aide aux familles, merci de compléter l'attestation ci-dessous en joignant un RIB, votre attestation CAF indiquant votre coefficient familial (tranches de 0 à 876 €) et d'envoyer votre demande à l'adresse mail suivante : secretariat@escrime-pdl.org

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Club : _____

Numéro de Licence : _____ Quotient familial (CAF) : _____

Type de pratique : Sabre Laser Sport Santé Escrime sportive Escrime artistique Autres _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Je soussigné, _____, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements communiqués et atteste répondre aux critères d'éligibilité pour la demande de remboursement (sont considérés comme public défavorisé, les personnes ayant un quotient familial se situant dans les tranches de 1 à 4)

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Signature