



## DEMANDE D'AIDE À LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ SPORTIVE

### OU CULTURELLE (ayant droit de 6 à 12 ans inclus)

**Document à renvoyer via l'adresse mail suivante : [CMCAS-260.ASS@asmeg.org](mailto:CMCAS-260.ASS@asmeg.org)**

#### OUVRANT DROIT :

NOM : ..... Prénom : .....

NIA : ..... SLVie : .....

ADRESSE : .....

N° de téléphone personnel : .....

Adresse mail personnelle : ..... @ .....

#### BÉNÉFICIAIRE AYANT DROIT CONCERNÉ :

NOM de l'enfant : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

#### Aide possible sur une seule activité /an :

Pratique Sportive (précisez)

Pratique Culturelle (précisez)

➤ Bénéficiez-vous du Pass'Sport ? Plus d'informations ici : <https://pass.sports.gouv.fr/>  
Dans ce cas, il pourra être complété par notre aide dans la limite du coût de l'inscription.

Date :

Signature :

#### Justificatifs à fournir :

- Avis d'imposition N-1
- Relevé d'identité bancaire
- Justificatif d'inscription\* activité annuelle
- Justificatif de paiement (adhésion)
- Attestation CAF de paiement ou de non-paiement des aides pour le mois d'août 2024

*Tous les dossiers sont soumis pour étude à la Commission Santé Solidarité.*

*Ces derniers doivent IMPÉRATIVEMENT parvenir au Service ASS AVANT le 31 Décembre de l'année N.*

*(Tout dossier transmis après cette date sera refusé).*

*Aide plafonnée à 30 € par ayant droit et par an. Limitée à une seule discipline.*

*Pour les coefficients sociaux ≤ 21 000€ et les jeunes ayants droits de 6 à 12 ans inclus.*

\* L'inscription doit être faite dans une structure de loi 1901 (type association) hors sections ASGEN ou sections Loisirs & Culture de la CMCAS Loire Atlantique Vendée, et hors activités organisées par le conseil départemental ou communal.

Les informations recueillies par la CMCAS font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire un Dossier de Prestations ASS.

Les destinataires des données sont : la CMCAS et le service ASS de la CCAS PDL.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

CCAS – Territoire PDL – Service ASS - 2 rue Vasco de Gama – BP 60034 – 44801 SAINT HERBLAIN CEDEX.

Merci de joindre une copie d'une de vos pièces d'identité.

**CMCAS Loire Atlantique – Vendée**

**Siège Administratif : 2 rue Vasco de Gama – BP 60034 – 44801 SAINT-HERBLAIN cedex – Tél 09 69 36 89 72**

**Siège Social Élus : Impasse de la Chesnaie – 44 115 BASSE GOULAINÉ**