



**AIDE**  
**Activité sportive et Artistique**  
Association Loi 1901

**Pour les jeunes OD de moins de 35 ans**

**Aide du 1er septembre au 30 juin**

**Année 2024/2025**

**OUVRANT-DROIT**

Nom et prénom: \_\_\_\_\_

SLV N°: \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Nia: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ **OBLIGATOIRE**

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT POUR REMBOURSEMENT:**

- Attestation d'inscription acquittée ou attestation jointe remplie
- dernier avis d'imposition 2024 sur revenus 2023
- RIB

Attention, le calcul de votre coefficient pour les aides est différent du calcul de votre participation aux séjours de vacances.

	<u>Réservé CMCAS</u>	
Coefficient social: _____		Année d'imposition: _____
Montant attribué: _____		

La présidente de la CMCAS	
---------------------------	--

**Montant de la participation avec Grille au coefficient social**

Inf à 12500	de 12501 à 20000	de 20001 à 26000	de 26001 à 31000	de 31001 à 36000	de 36001 à 42000	sup ou = à 42001	Pas d'impots
40 €	35 €	30 €	25 €	20 €	15 €	10 €	0 €

Date de la demande

Signature