



DEMANDE DE PARTICIPATION SOLIDAIRE DE LA CMCAS HAUTE NORMANDIE

AIDE A LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE SPORTIVE – CULTURELLE – ARTISTIQUE SAISON 2024/2025

SLVIE :



Transmettez votre demande avant le
1 juillet 2025

(Au-delà, votre demande ne sera plus
acceptée)

Les conditions d'attribution de l'aide solidaire de la CMCAS Haute Normandie :

- Le coefficient social (sur l'attestation Activ CCAS) doit être inférieur ou égal à 22 500

Exemple :



- L'activité doit être pratiquée dans **un club ou association de type « loi 1901 »**, communale ou intercommunale avec une association ou organisation à but non lucratif, hors sections de la CMCAS ou structures USEG/GASEG
- Une seule discipline prise en charge par an et par bénéficiaire
- *Le montant global lié à l'activité (adhésion et/ou licence) est plafonné à **200€ par an et par bénéficiaire**

TRANCHES	1	2	3	4
Coefficient social**	< à 15 500	15 501 à 17 500	17 501 à 20 000	20 001 à 22 500
Participation financière de la CMCAS*	85%	75%	65%	55%

*participation s'appliquant sur un montant plafonné à 200€.

** Une ½ part supplémentaire sera prise en compte pour le calcul de l'aide (maximum une ½ part par famille) :

- Pour les personnes en situation de handicap

Sous réserve de remplir les conditions d'attribution, je souhaite bénéficier de l'aide :

... / ...

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'OUVRANT DROIT

Nom : Prénom :
NIA : Coefficient social :
Téléphone : E-mail :

LISTE DES BENEFICIAIRES ET DESCRIPTION DES ACTIVITES PRATIQUEES

Nom Prénom du Bénéficiaire	Activité pratiquée	Nom du Club ou Association type « Loi 1901 » ou activité communale ou inter-communale avec une association ou organisation à but non lucratif	Montant global En euros

Montant total dépensé€

Pièces justificatives (copies) à joindre OBLIGATOIREMENT :

- RIB (Relevé Identité Bancaire)
- Facture(s) acquittée(s) du Club ou Association + copie(s) licence(s)
- Attestation signée
- Carte Activ CCAS en cours de validité

Cadre réservé à la CMCAS :

TRANSMISSION DU DOSSIER

Traitement du dossier le :
Transmission à la gestion :

Fait à :

Le :

Signature

Afin que vous puissiez bénéficier de cette aide, assurez-vous que votre dossier soit complet



Attestation
(à faire remplir par l'organisme)

Demande d'aide à la pratique Sportive, Culturelle ou Artistique

Je soussigné, Président de l'Association
..... **REGIE PAR LA LOI 1901 ou**
Association ou organisation à but non lucratif

Adresse :

Code Postal : Commune :

Atteste que :

NOM : Prénom :

Est bien inscrit pour la saison 2024-2025 :
.....

Cette attestation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à :, le :

Cachet et Signature de l'Organisme