

**SPORTI’PASS (6-18 ans)**

**DUMANDA DI UN AIUTU FINANZIARIU**

**DEMANDE D’AIDE FINANCIERE**

**Da compie è da rimandà cù e pezze richieste**

**nanzu à u 20 d’ottobre 2019**

A compléter et à retourner avec les pièces demandées

**avant le 20 octobre 2019**

**ASSOCIU** / ASSOCIATION :

**SIRET** :

**INDIRIZZU** / ADRESSE de correspondance :

**NOME di u riprisintante** / Nom et prénom du représentant légal :

………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Cura a dumanda/**Personne en charge de cette demande :

**Telefunu** /N° de téléphone :

**Mail** :

**Numaru di benefiziarii**/ Nombre de bénéficiaires :

**Pezze richieste / Pièces à fournir :**

🞎 Tableau récapitulatif par ordre alphabétique des bénéficiaires (**âgés de 6 à 18 ans**),

🞎 Copies de chaque Attestation de rentrée scolaire (ARS) classées par ordre alphabétique

🞎 **RIB** de l’association

 ***Data è locu /*** *Fait le* ***à***

 ***Firma /*** *Signature du représentant légal et cachet de l’association*