

COMMUNE DE METABIEF

DEMANDE DE PARTICIPATION FINANCIÈRE AUX ACTIVITÉS SPORTIVES

2024-2025

LE DEMANDEUR

ENFANT	REPRÉSENTANT LÉGAL
NOM :	NOM :
PRÉNOM :	PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE :	ADRESSE DU DOMICILE PRINCIPAL:
ADRESSE :	
	TÉLÉPHONE :
	MAIL :

SOLLICITE LA PARTICIPATION COMMUNALE AUX ACTIVITÉS SUIVANTES

Merci de choisir soit :
un seul forfait + une activité associatives
ou

deux activités associatives et indiquer le choix d'activité(s)

FORFAIT SAISON : ski alpin, été ou magic pass (participation limitée à 150 €)
(en vente au SMMO à Métabief)

FORFAIT SAISON SKI NORDIQUE (participation limitée à 90 €)
(en vente à la CCLMHD aux Hôpitaux-Vieux)

ACTIVITÉ SPORTIVE DISPENSÉE PAR UNE ASSOCIATION AYANT SON SIÈGE OU ORGANISANT LES ENTRAÎNEMENTS A METABIEF :

ASSOCIATION(S) CHOISIE(S) :

1/

2/

Je soussigné _____ représentant légal de

l'enfant _____ atteste sur l'honneur que les

renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Fait à Métabief, le

Signature

Liste des pièces à fournir

Certificat de scolarité de l'enfant

Taxe foncière (si propriétaire)

ou

Dernier avis d'imposition

CADRE RÉSERVE A L'ADMINISTRATION

DOSSIER COMPLET REÇU LE :

DOSSIER ACCEPTE

DOSSIER REFUSE

MOTIF :

SIGNATURE DU MAIRE :