



## DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE AUX ACTIVITES SPORTIVES, CULTURELLES OU ARTISTIQUES

**Vous êtes allocataire de la CAF de l'Orne** et votre enfant est inscrit dans une structure pour pratiquer une activité sportive, culturelle ou artistique, pour la période de septembre 2021 à juin 2022.

Votre CAF a pour objectif de favoriser l'accès aux loisirs des enfants en attribuant une aide financière représentant 80 euros maximum pour la période de septembre 2021 à juin 2022 et par enfant (l'aide étant versée en une seule fois), **sous réserve des crédits disponibles.**

**Sont pris en compte :** Les frais d'adhésion, d'inscription, de licence, de cours.

**Pour en bénéficier il faut :**

- Avoir un quotient familial égal ou inférieur à **700 euros le mois de démarrage de l'activité**
- Déposer cette demande entre le 1<sup>er</sup> septembre 2021 et le 30 juin 2022
- L'enfant doit avoir **entre 3 et 18 ans le mois de démarrage de l'activité.**

**Sont exclues :** les cartes d'abonnement ou entrées individuelles (cinéma, spectacles, parcs d'attraction, piscine...).

**A COMPLÉTER PAR L'ALLOCATAIRE** N° allocataire ..... Quotient familial .....  
Nom ..... Prénom .....  
Adresse .....

### **A COMPLÉTER PAR LA STRUCTURE**

Nom et adresse de la structure .....  
Téléphone .....  
Certifie que l'enfant ..... est bien inscrit et pratique l'activité .....  
pour **l'année 2021/2022**, au mois de ..... (démarrage de l'activité)  
Le coût total de l'activité s'élève à ..... euros  
Des aides complémentaires sont-elles attribuées pour l'enfant ?  OUI  NON  
Si oui, par quel(s) organisme(s) .....  
Et pour quel(s) montant(s) .....  
La famille a réglé le montant de ..... euros  
Fait à ..... le .... / .... / .....

*Signature du Responsable et tampon de la structure (obligatoire)*

Paiement à la famille  OUI  NON

Montant .....

Paiement à la structure  OUI  NON

Montant .....

Pour une 1<sup>ère</sup> demande de paiement de l'aide, merci de fournir un RIB, votre numéro de SIRET, vos statuts et la composition du Conseil d'Administration

### **Déclaration sur l'honneur de l'allocataire :**

Je soussigné (e), ..... certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts.  
Certifié exact à ..... le ...../...../.....

*Signature de l'allocataire*

### **Document à retourner à l'adresse suivante :**

Par voie postale : CAF de l'Orne, Pôle DSTPF, 14 rue du 14<sup>ème</sup> Hussards, 61021 ALENCON Cedex  
Ou par mail : [caf61-bp-afi61@caf61.caf.fr](mailto:caf61-bp-afi61@caf61.caf.fr)

Cadre réservé Caf 61  
A scanner sous corbeille : **AS AFI**  
Code pièce : **ATLENF**