



FEDERATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS
SPORTIVES, CULTURELLES ET D'ENTRAIDE

Commission permanente Action Sociale

**MANIFESTATION NATIONALE
DEMANDE INDIVIDUELLE D'AIDE
FINANCIERE**

ASCE n°

Cadre réservé à la FNASCE

Dossier n°

Avis

Montant

Renseignements concernant le demandeur

date

nom	prénom	carte d'adhérent n °
-----	--------	----------------------

adresse administrative

code postal

ville

tél

fax

mél

adresse personnelle

code postal

ville

tél

mobile

mél

Situation de famille

Marié(e)

Célibataire

Veuf(ve)

Divorcé(e)

Séparé(e)

Concubin H

Nbre total de personnes vivant au foyer

Nbre d'enfants à charge (non salariés)

Renseignements sur les participants à la manifestation

nom

prénom

date de naissance

organisateur

désignation de l'activité

lieu de la manifestation

dates du séjour du du du du
 au du au au

montant de la manifestation

montant de la participation
de l'ASCE

montant du transport

total

Ressources de la famille

Revenu fiscal de référence :

A Soit mensuels :

B

C Total (A+ B)

D Nombre total de personnes vivant au foyer (+1 en cas de famille monoparentale)

Revenu mensuel de référence (C/D)

Tout dossier dont le revenu mensuel de référence sera supérieur à 750 € ne sera pas étudié sauf cas particuliers : changement brutal de situation, difficultés particulières ou financières, etc...

Dans ce cas l'exposé et l'avis motivé de l'assistante sociale seront déterminants.

Pièces justificatives à fournir (photocopies)

- Dernier avis d'imposition
- Bulletins de salaire

nom

prénom

tél

mél

Exposé

Fait à

, le

nom

prénom

tel

mél

Avis

Fait à

, le