

Nom et Prénom de l'adhérent(e) :

Date de naissance :

Nom de l'association :

Nom de la section (si besoin) :

CALCUL DE VOTRE AIDE :

Montant de la cotisation annuelle : €

Votre quotient familial de la CAF : €

Montant de la subvention municipale : €
(Fonction du quotient familial : Si ≤ 834 : 40% d'aide / Si $835 \leq QF \leq 1079$: 20% d'aide / Si ≥ 1080 : aucune aide)

Montant restant à payer par l'adhérent(e) : €

RAPPEL DES CRITÈRES D'OBTENTION DE L'AIDE MUNICIPALE

Conformément à la délibération du conseil municipal du 2 juillet 2020

Critère n°1 : Avoir moins de 19 ans au 1^{er} septembre de l'année de la demande

Critère n°2 : Habiter la commune de Plouhinec

Critère n°3 : Pratiquer une activité dans une association de Plouhinec ou adhérente de l'OMSCJL

Critère n°4 : Vos droits sont calculés sur la base du quotient familial de la CAF de la façon suivante :

- Quotient Familial $<$ ou égal à 834 : 40% d'aide sur le prix de la cotisation
- Quotient Familial compris entre 835 et 1079 : 20% d'aide sur le prix de la cotisation
- Quotient familial supérieur ou égal à 1080 : aucune aide

DOCUMENT A FOURNIR : Une attestation de paiement de la CAF datant de moins de 1 mois avec indication du quotient familial et des personnes à charge

<http://www.caf.fr/allocataires/caf-du-morbihan/accueil>

Fait à Plouhinec, le

Cachet de l'association

Nom et signature du responsable
de l'association



Vos prestations Caf Attestation de paiement

N° ALLOCATAIRE :
0608471 Y

NOUS CONTACTER :

Nous téléphoner :

0810 25 56 10

Service 0,05 € / min
+ prix appel

Nous écrire :

Caf du Morbihan
70 Route DE SAINTE ANNE
BP 322
56018 VANNES CEDEX
Tous nos contacts sur caf.fr

561

Madame [REDACTED]
[REDACTED]
56680 PLOUHINEC

Le 06/08/2020

La directrice de la Caf du Morbihan certifie que :

[REDACTED] née le [REDACTED]
[REDACTED], né le [REDACTED]

ont perçu les prestations suivantes pour le mois de **juillet 2020** :

PRESTATIONS

MONTANT

Allocations familiales avec conditions de ressources 160 70VBC 6 208 [REDACTED]

QUOTIENT FAMILIAL

juillet 2020 : [REDACTED]

Personnes à charge prises en compte pour le calcul des droits :

[REDACTED], née le [REDACTED]
[REDACTED], né le [REDACTED]

■ Attestation délivrée compte tenu des informations connues à ce jour par la Caf du Morbihan.

Les prestations versées par la caisse d'Allocations familiales sont insaisissables sauf pour le paiement des dettes alimentaires.

Attention : vous avez l'obligation de nous signaler immédiatement tout changement de situation (familial, professionnel, logement ...).

La Caf vérifie l'exactitude des déclarations (article L. 114-15 du code de la Sécurité sociale). La loi punit quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (Articles L. 114-9 - dépôt de plainte de la Caisse pouvant aboutir à : travail d'intérêt général, amende ou peine de prison, L. 114-17 du code de la Sécurité sociale - présence de pénalités - articles 113-1 à 113-3, 441-1 et 441-6 du code Pénal).

La loi "96-117, administrative et fiscale" du 06 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant inscrites dans des bases de données.