

Club Ados 2024-2025

NOM de l'enfantPRENOM

TARIFICATION

Renseignements obligatoire à la facturation des prestations

NUMERO ALLOCATAIRE CAF :

NOM de la personne titulaire du dossier :

La tarification est basée sur le quotient familial calculé par la CAF.

Faute de transmission du N° d'allocataire, le tarif maximal sera appliqué

J'autorise la ville d'Ambérieu en Bugey à demander à la CAF via le dispositif CAF Pro, mon quotient familial.

FACTURATION

FACTURE envoyée par mail OUI NON
COURRIEL de la famille.....@.....

FACTURE envoyée par mail, pour le 2nd parent OUI NON
COURRIEL du conjoint :.....@.....

Nous, soussignés

Responsables légaux agissant en qualité de père, mère ou tuteur *, déclarons exacts les renseignements portés sur la fiche d'inscription. Nous nous engageons à respecter les modalités d'inscription, de fonctionnement, et à régler les factures y afférents, dès réception, autorisons la Ville d'Ambérieu-en-Bugey à mettre en œuvre la procédure payante en cas de retard des parents ou tuteurs.

* rayer la mention inutile

Date :

Signature du/des représentant(s) légal(aux)