

DEMANDE DE SUBVENTION
ACTIVITES SPORTIVES, DE LOISIRS ET CULTURELLES
Saison 2024 - 2025

Dossier **complet** par courrier **postal** uniquement
A envoyer **dès à présent et jusqu'au 15 novembre 2024**

Cette subvention est destinée à prendre en charge une partie des frais d'une (ou plusieurs) activité(s) sportive(s), culturelle(s) ou de loisir(s) pratiquée(s) de façon **régulière et annuelle**.

Elle concerne l'ouvrant droit, le conjoint et les enfants à charge entre **21 ans et 26 ans**.

Ne sont pas subventionnés : toutes activités diplômantes, le coaching sportif individuel, les activités de bien-être et sophrologie, chasse, pêche, les formations en ligne, etc.

Le plafond est de **250 €** par an par agent et ayant droit et **500 €** pour les agents et ayant droit en situation de handicap et la subvention calculée sur la grille 10 à 60 %.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION :

- **Fiche agent 2024 à jour et validée.**
- **Demande de subvention complétée**
- **La ou les factures acquittées comprenant :**
 - **Le NOM et le prénom des participants**
 - **La période et le nom de l'activité**
 - **N° SIRET (Obligatoire même pour les associations et les établissements publics)**

DEMANDE DE SUBVENTION
ACTIVITES SPORTIVES, DE LOISIRS et CULTURELLES
Saison 2024 - 2025

Dossier **complet** par courrier **postal** uniquement
A envoyer **dès à présent et jusqu'au 15 novembre 2024**

Contact :

subvention-slc.caes@inserm.fr

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____ CP : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : __/__/__/__/__ MAIL PRO : _____

Inscrire le NOM et le prénom de la, ou des personnes concernées.

Dans le cas de plusieurs activités par personne, merci de fournir les factures **jusqu'à atteindre 250 €** par an, par agent et ayant droit et **500 € (pour les agents et ayant droit en situation de handicap)**.

(ex : inutile de transmettre deux factures d'un montant de 350€ pour une même personne)

Fiche agent 2024 à jour et validée impérativement.

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	HANDICAP (Oui / Non)	MONTANT	ACTIVITE	ORGANISME

AVANT TOUTE DEMANDE, ASSUREZ-VOUS QUE VOTRE FICHE AGENT 2024 SOIT A JOUR ET VALIDEE !

L'organisme et l'activité étant choisis par moi-même, je dégage le Caes-Inserm de toute responsabilité.
Je certifie sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont exacts et que les documents fournis sont conformes à la réalité.

Date de la demande :

Signature du demandeur :