

**QUOTIENT FAMILIAL**

**(Autorisation à compléter et à retourner en mairie)**

Je soussigné(e) :

Nom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Numéro d’allocataire CAF : ……………………………………………………………………………………………………………….

**AUTORISE** la Commune à utiliser les données mises à disposition par la CAF, dans le seul et unique objectif de définir ma tranche tarifaire.

Fait à ……………………………………………………… le ………………………………………………………………..

Signature :

**INFOS**

Vous avez également la possibilité de nous transmettre une attestation CAF mentionnant le montant de votre quotient CAF (à retirer auprès de la CAF ou sur le site internet de la CAF du Morbihan) mis à jour en janvier. **Cette attestation devra, dans ce cas, être fournie tous les ans.**

ATTENTION ! En l’absence de présentation des documents, la tarification maximale sera appliquée, sans possibilité de régularisation ultérieure, aucune rétroactivité n’étant opérée.

|  |
| --- |
| **Tarifs à la demi-heure pour l’année 2024/2025** |
| Quotient familial | 0 à 900 | 901 à 1200 | 1201 et plus |
| **Tarif** | **0,70 €** | **0,75 €** | **0,80 €** |
| Une pénalité de retard de 5,00 € sera facturée à chaque dépassement d’horaire |

Mairie de Campénéac -  10 place de la Mairie - 56800 Campénéac -  02 97 93 40 39 -  mairie@campeneac.fr