

**AIDE POUVOIR D'ACHAT EN FAVEUR DES MATERNELLES ET PRIMAIRES DU
TERRITOIRE DE LA VOULTE SUR RHONE**

FORMULAIRE DE DEMANDE À LA COMMUNE DE LA VOULTE SUR RHONE

**À DEPOSER AVANT LE 30 SEPTEMBRE 2026
AUPRES DE LA MAIRIE (service affaires scolaires)**

Identification du demandeur :

Nom :
 Prénom :
 Adresse :

 Téléphone :
 Courriel :

Enfant(s) concerné(s) :

Nom - prénom de l'enfant	Date de naissance	École à La Voulte-sur-Rhône	Classe
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			

(Ajouter une feuille complémentaire si nécessaire.)

Récapitulatif financier :

Nombre total de bénéficiaires :
 Montant unitaire de l'aide : 30 €
 Montant total demandé à la Commune :
 bénéficiaires × 30 € = €

Pièces justificatives à joindre :

- ☐ Justificatif de domicile
- ☐ Livret de famille
- ☐ Certificat de scolarité
- ☐ RIB du représentant légal de l'enfant

Attestation sur l'honneur :

Je soussigné(e),

Nom et prénom :, agissant en qualité de
représentant légal de l'enfant

atteste sur l'honneur :

- que les informations figurant dans la présente demande sont exactes ;
- que les enfants mentionnés remplissent les conditions d'éligibilité prévues par le règlement ;
- que le représentant légal de l'enfant s'engage à conserver l'ensemble des pièces justificatives et à les présenter à la Commune en cas de contrôle.

Fait à

Le / /

Signature :