

Ogni dumanda hè da addirizzà cù u furmulariu tippu à – Chaque demande doit être adressée avec le formulaire type à :

|  |  |
| --- | --- |
| Voie postale | Mail |
| Monsieur le Président du Conseil exécutif de Corse  Direction adjointe en charge des sports et des politiques sportives  22 cours Grandval - BP 215 - 20187 Aiacciu cedex 1 | estelle.lafourcade@isula.corsica |



**DUMANDA D’AIUTU FINANZIARIU :**

***DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER : AIDE AUX DEPLACEMENTS SPORTIFS***

**Nomu di l’associu - *Nom de l’association*** : …………………………………………………………………

Ce dispositif est destiné à prendre en compte une partie du coût des déplacements de « continuité territoriale » des sportifs insulaires :

- participant à des compétitions (inscrites dans un calendrier officiel) de niveau inter-régional, national et international,

- effectués dans le cadre d’une sélection territoriale (corse),

- effectués dans le cadre d’une formation, d’un stage ou de motifs spécifiques liés au développement du parcours sportif des athlètes (et assortis dans ce cas d’un avis motivé de la ligue ou du comité concerné).

Concernant les disciplines bénéficiant d’un remboursement fédéral, celles-ci sont par principe inéligibles. Néanmoins, compte tenu des taux de prise en charge variables d’une discipline à une autre, l’étude du taux appliqué se fera au cas par cas.

**Dépôt des demandes à effectuer dans les 15 jours consécutifs au déplacement**

**Intitulé de la compétition, de la formation ou du stage** : ………………………………………………………………………………………………….

**Date(s)** : ………………………………………………………………………….. **Lieu**: ………………………………………..…………………………………………

Conditions d’accès à cette compétition : 🞎 Sélection 🞎 Libre

Organisation du « bord à bord » : 🞎 Aérien 🞎 Maritime

ALLER (Date et Lieux) :…………………………………………………………….. RETOUR (Date et Lieux) :…………………………………………………………

***Remarques*** : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Dà dirittu à un altru rimborsu sta dumanda ?** *Cette demande bénéficie-t-elle d’un autre remboursement* *?*

**🞎 INNÒ /** *NON*  **🞎 IÈ (pracisà) /** *OUI* (préciser)

**Si IÈ (pracisà) /** *OUI* (préciser) :

**Personnes concernées par la demande de remboursement**

1. **Compétiteur(s)** :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nom(s) Prénoms(s) | Adultes(A)/  Jeunes(J) | Homme/  Femme |  |  | Nom(s), Prénoms(s) | Adultes(A/  Jeunes (J) | Homme/  Femme |
| 1 |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  | 13 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  | 14 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  | 15 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  | 16 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  | 17 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  | 18 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  | 19 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  | 20 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  | 21 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  | 22 |  |  |  |

1. **Accompagnateur(s)** :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nom(s) Prénoms(s) |  |  | Nom(s), Prénoms(s) |
| 1 |  |  | 3 |  |
| 2 |  |  | 4 |  |



***Informations relative à l’association***

Nomu di l’associu - *Nom de l’association* :

N° siret :

Casata di u Presidente – *Nom du Président :*

Indirizzu di a sedi suciali - *Adresse du siège social* :

Tel. : Indizizzu elettronicu - *courriel* :

Disciplina - *Discipline* :

Rispunsevuli ligali - *Responsable légal* :  Signora – *Madame*  Signore - *Monsieur*

Casata - *Nom* : Nomu - *Prénom* :

Funzioni - *Fonction* : Tel. :

Indizizzu elettronicu - *courriel* :

Cuntattu - *Contact dossier* :  Signora – *Madame*  Signore - *Monsieur*

Casata - *Nom* : Nomu - *Prénom* :

Funzioni - *Fonction* : Tel.

Indizizzu elettronicu - *courriel* :

**Information bancaire :**

Si changement de RIB de l’association, cocher la case :   OUI  NON

Intitulé de la Banque : ..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Code banque | Code Guichet : | Numéro de compte | Clé RIB |
|  |  |  |  |



**Pezzi chi accorrini pa l’analisi- *Pièces nécessaires à l’analyse***

*1 –* *Le formulaire de demande de remboursement dûment complété*

*2 -* *Copie de la facture détaillée de transport liée au déplacement*

*3 - Attestation de participation permettant d’identifier les personnes ayant pris part à la compétition (feuille de match, résultats, attestation de l’organisateur)*

4 - Ricacciu d’idintità bancaria - *Relevé d’identité bancaire*

*□ Avis motivé de la ligue ou du comité si nécessaire*

*□ Calendrier officiel de la fédération*

*□ Règlement fédéral définissant le nombre de compétiteur(s) et d’accompagnateur(s) nécessaire(s) à la participation de la compétition concernée*

Stamponi o suggillu di l’associu / Firma, suggillu ivintuali di u firmatariu

*Tampon ou cachet de l’association / Signature, Nom et qualité du signataire*