

Sous réserve de remplir les conditions d'attribution, je souhaite bénéficier de l'aide aux séjours neige pour :

Frais de transport  Location de matériel et remontées mécaniques

**Date limite de dépôt de votre demande : 31/05/2024**

**1 Demandeur**

Madame  Monsieur  Nom de naissance : .....

Nom d'époux ou d'épouse (s'il y a lieu) : .....

Prénom : .....

NIA :

Numéro de téléphone (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité) :

Courriel : .....@.....

Adresse : .....

Code postal :  Commune : .....

**2 Séjour**

Dates du séjour du  20  au  20

Lieu du séjour : .....

A	Feuille de route MAPPY (©) (carburant + péages)		€
B	Train (voir billets joints)	+	€
C	Autocar / bus (voir billets joints)	+	€
D	Co-voiturage (montant participation)	+	€
E	Sous-total transport (A+B+C+D)	=	€
F	Location matériel	+	€
G	Remontées mécaniques	+	€
H	Sous-total matériel (F+G)	=	€
I	Total transport + matériel (E+H)	=	€
J	Participation extérieure (CAF, Chèque vacances, etc) :	-	€
	Reste à charge (I - J)	=	€

### 3 Documents à fournir

- **Dernier avis d'imposition** : **avis 2023 sur les revenus 2022** (des deux conjoints en cas de vie maritale)
- **Relevé d'identité bancaire (obligatoire)** pour éviter tout rejet bancaire)
- Avis d'affectation au nom de l'ouvrant droit
- Copie du contrat de travail pour les agents en CDD (quel que soit le contrat)
- Justificatif des subventions extérieures (CAF, chèques vacances, etc)
- Factures **originales** des dépenses (location du matériel de ski et remontées mécaniques)
- Titres de transport (bus, train, co-voiturage, etc)
- Reçus de péage
- **Pour les frais de carburant** :
  - o copie de la carte grise du véhicule utilisé
  - o et feuille de route kilométrique (Mappy ©)

Tout dossier incomplet vous sera retourné

**Attention, le calcul de votre coefficient social pour les aides de l'action sociale est différent du calcul de votre participation aux séjours de vacances.**

Pour plus d'informations sur cette prestation, cliquez [ICI](#)

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans cette demande sont exacts.

Fait à : ..... Le ...../...../20.....

Signature du demandeur :

Les informations recueillies par la CMCAS font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire un Dossier de Prestations ASS..

Les destinataires des données sont : la CMCAS et la Direction Santé ASS.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à :

CCAS – Le Responsable des Traitements – 8 rue de Rosny – BP 629 – 93104 MONTREUIL CEDEX.

Merci de joindre une copie d'une de vos pièces d'identité.

DSASS-DENF-18066-V5-Imprimé aide séjour neige

### **FORMULAIRE A RETOURNER A :**

**CCAS TERRITOIRE BRETAGNE Service A.S.S. 8 Rue du Bignon - CS 66913 - 35069 RENNES CEDEX**  
**☎ 09 69 36 89 72 mail : ccas-bzh.ass@asmeg.org**