



Agglomération
PROVENCE VERTE

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PARTICIPATION FINANCIERE

FRAIS TRANSPORTS SCOLAIRES ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

Conditions d'éligibilité :

COLLEGE / LYCEE	ETUDIANT
<ul style="list-style-type: none">- Etre collégien (ne) ou lycéen (ne)- Etre domicilié(e) sur le territoire de l'Agglomération- Etre inscrit(e) pour l'année en cours dans un établissement d'enseignement secondaire de la Région Provence Alpes Côte d'Azur hors du territoire de la Communauté d'Agglomération de la Provence Verte	<ul style="list-style-type: none">- Etudiant(e) jusqu'à 26 ans- Etre domicilié(e) sur le territoire de l'Agglomération- Etre inscrit(e) pour l'année en cours dans un établissement d'enseignement supérieur de la Région Provence Alpes Côte d'Azur hors du territoire de la Communauté d'Agglomération de la Provence Verte et préparer un diplôme de Niveau III minimum

Coordonnées du demandeur :

Nom et Prénom du représentant légal :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Téléphone : Courriel :

Nom et Prénom de l'élève :

Etablissement fréquenté :

Justificatifs à fournir pour toute demande :

- Original de la facture ou de paiement internet
- Certificat de scolarité
- Relevé d'Identité Bancaire
- Carte Nationale d'Identité du titulaire du RIB
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Attestation d'hébergement des parents (à remplir au verso de cette feuille)
- Copie du livret de famille (parents et enfant)

Versement

La participation financière sera versée sur le compte bancaire du demandeur au plus tard en juin de l'année concernée, à compter de la réception du dossier complet de demande.

Agglomération PROVENCEVERTE

Quartier de Paris -174 Route Départementale 554 - 83170 BRIGNOLES

04 98 05 27 10 - contact@caprovenceverte.fr - www.caprovenceverte.fr - www.facebook.com/ProvenceVerteAgglo

ATTESTATION D'HEBERGEMENT

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

Né(e) le à

Demeurant.....

.....

.....

certifie sur l'honneur héberger à mon domicile ci-dessus mentionné :

Mlle, M. (*)

Nom

Prénom

Né(e) le à

Fait à

Le

Signature

(*) Rayer la mention inutile

A compléter uniquement dans le cas où votre commune donne une participation communale complémentaire à la participation de la Communauté d'Agglomération de la Provence Verte pour l'achat d'un abonnement scolaire.

Nom de votre commune de résidence :

Montant octroyé :

Agglomération **PROVENCEVERTE**

Quartier de Paris -174 Route Départementale 554 - 83170 BRIGNOLES

04 98 05 27 10 - contact@caprovenceverte.fr - www.caprovenceverte.fr - www.facebook.com/ProvenceVerteAgglo