

# Tickets Loisirs

**2024 - 2025**

## BORDEREAU DE FACTURATION

**Les demandes de remboursement sont à retourner au plus tard,  
le 31/08/2025**

**NUMERO D'AGREMENT :** .....  
(ce n° figure sur la convention ou sur les courriers adressés par la CAF)

**INTITULE du CLUB, de l'ASSOCIATION ou de la COLLECTIVITE :**  
.....  
.....

**ADRESSE :** .....  
.....

**N° TELEPHONE DE LA PERSONNE A CONTACTER :** .....

**ADRESSE MAIL :** .....

**NOMBRE TOTAL DE TICKETS :** .....

**MONTANT TOTAL :** ..... €

**Date**                                      **Cachet**                                      **Signature**  
(zones à compléter obligatoirement afin que la CAF puisse effectuer le paiement)