**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DE LA DOUBLE LICENCE**

**SAISON 2018/2019**

Ligue ou Comité régional sollicité-e pour la prise en charge de la « licence compétition » ……………………………………

Nom du Club **: …………………………………………………….**Nom-Prénom Président/Présidente **……………………………**

Affiliation(s) fédérale(s) : 1/**FF ……………….** 2/ **FF …………………..…**

Contact pour le suivi de cette demande : **…………………………….** Mail : **……………………………………………….**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom & Prénom**  **des licencié-e-s** | **LICENCE « loisir/entrainement »**  Numéro de licence & Fédération concernée | **LICENCE « obligatoire pour la compétition officielle »**  Numéro de licence & Fédération concernée | **Cout Licence fédérale** montant/type | Compétitions auxquelles le sportif/la sportive a participé durant la saison |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

*\*Fournir impérativement une copie de chaque licence*

**soit une demande de remboursement de : ……… EUROS**

***…….. € X ….. = ……… euros***

***…….. € X ….. = ……… euros***

Date et signature :

*Forfait maximum de prise en charge par la Région des Pays de la Loire : 30 €/licence*

*Le forfait appliqué ne pourra pas être supérieur au coût global de la licence (cf. règlement d’intervention)*