



## **ATTESTATION DE NON PAIEMENT**

### **AU QUOTIENT FAMILIAL**

Accueil de loisirs – Saison 2020-2021

Je soussigné, ....., atteste par le présent document ne pas vouloir régler les activités du pôle Animation Jeunesse suivant le quotient familial (CAF / MSA) et accepte de payer le prix maximum de 2€/h soit 16€ par jour (+0.50€ de l'heure pour le tarif hors commune).

Pour faire valoir ce que de droit,

Fait à ..... le .....

Signature