



## PARTICIPATION À LA PRATIQUE D'UN SPORT - JUSTIFICATIF DE PAIEMENT DU CLUB\* -

(EN REMPLACEMENT DE LA FACTURE)

Mentions obligatoires

Je, soussigné(e) : **Patrice ROUSSEAU**

Fonction : **Président**

Nom du Club : **ETOILE SAINT BARTHELEMY NICE BASKET**

Adresse : **64 AVENUE CYRILLE BESSET - 06100 NICE**

N° SIRET (N°insee) : **812 530 343 00019**

**ATTESTE** que :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

a réglé son inscription dans notre club pour la période suivante :

du **01/01/2024** au **30/06/2025**

Sport pratiqué : **Basket-ball**

Pour un montant de :

Et pourra ainsi bénéficier d'une participation financière de la part du COS Nice Métropole selon les conditions précisées dans le règlement des modalités d'accès aux prestations.

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Signature et tampon du club



(\*) Le COS Nice Métropole se réserve le droit de vérifier auprès du Club ou de l'Association les informations ci-dessus.