



## ☞ Formulaire de demande d'aide financière ☞

1

Nom et Prénom de la personne qui fait la demande : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom de l'enfant porteur du syndrome : \_\_\_\_\_

Adresse :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_



Nature de la demande :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Coût : \_\_\_\_\_

Financement sollicités :

Organisme sollicité	Date de la demande	Décision	Reste à charge

Total restant à charge : \_\_\_\_\_



Association Pas à Pas avec Alexia, en faveur du Syndrome de Smith Magenis

☎ 06.64.03.17.50 - ✉ [pasapasavecalexia@hotmail.fr](mailto:pasapasavecalexia@hotmail.fr)

Site : <http://www.pasapasavecalexia.fr>

Régie par la Loi 1901, n° W294004600

Siège social : 11 Kerdavid 29920 NEVEZ



## ☞ Formulaire de demande d'aide financière ☜

2

Merci de noter ci-dessous tout commentaire que vous estimez nécessaire à la bonne étude de votre demande (facultatif).

---

---

---

---

---

### Pièces à joindre à votre demande :

- ✓ Formulaire de demande dûment rempli
- ✓ Photocopie recto verso de la carte d'identité du demandeur
- ✓ Devis et/ou facture acquittée

---

Cadre réservé à l'association « Pas à pas avec Alexia »

Dossier reçu le : \_\_\_\_\_

Pièces manquantes :  oui  non

Date de l'étude du dossier : \_\_\_\_\_

Décision du Bureau :

---

---

---

Fait le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signatures :

---

Association Pas à Pas avec Alexia, en faveur du Syndrome de Smith Magenis

☎ 06.64.03.17.50 - ✉ [pasapasavecalexia@hotmail.fr](mailto:pasapasavecalexia@hotmail.fr)

Site : <http://www.pasapasavecalexia.fr>

Régie par la Loi 1901, n° W294004600

Siège social : 11 Kerdavid 29920 NEVEZ