

[illegible]

Fait à : _____, en date du : _____ (1)

Nom et signature du représentant légal de l'Association bénéficiaire :

Cachet :

NB : ce document doit être rempli et signé en original par le représentant légal. (1) à remplir par le bénéficiaire
(1) à remplir par le bénéficiaire

Signature du Représentant Légal de l'Association Gestionnaire:
Monsieur Jean-Marc LEGRAND

Cachet:

Fait à : _____ Le, _____