



## DEMANDE DE REMBOURSEMENT TRANSPORT SCOLAIRE 2024/2025

### MON IDENTITE

Madame  Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Mobile : .....

E-mail : .....

### IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe F  M

Etablissement : .....

Classe : .....

Le montant remboursé aux familles est en fonction du quotient familial, suivant la grille tarifaire ci-dessous et en application de la délibération du Conseil Municipal du 29 août 2019.

Quotient familial supérieur ou égal à 2000 €	Aucun remboursement
Quotient familial entre 710 € et 2000 €	50 % du montant payé soit 45,00 €
Quotient familial inférieur à 710 €	50 % du montant payé soit 22,50 €

### Pièces à fournir

- La présente demande
- Justificatif de paiement de la carte de bus
- Quotient familial
- Un RIB

Formulaire à retourner par courrier ou à déposer à l'accueil de la mairie de Gassin  
avant le 10 novembre 2024

**IMPORTANT : FOURNIR UN DOSSIER COMPLET PAR ENFANT  
TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE**