



# Demande de participation

## Permis de conduire

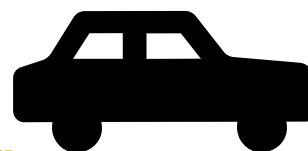
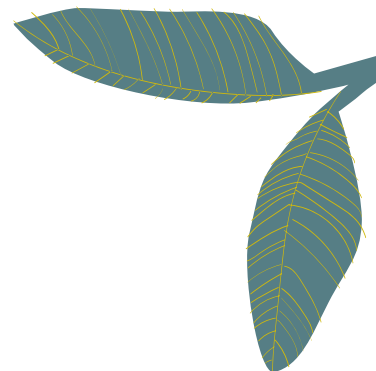
**AIDE ATTRIBUÉE : 250€ VERSÉE EN UNE FOIS**

Prénom et NOM du bénéficiaire : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

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



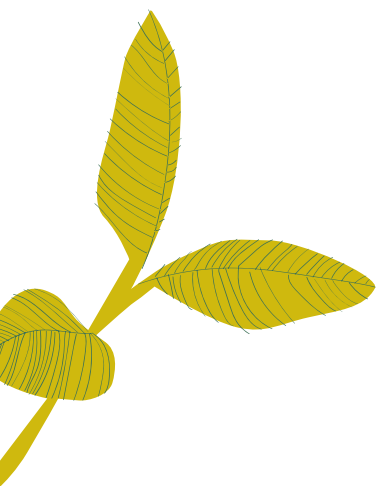
### JUSTIFICATIFS A FOURNIR

- Facture acquittée
- Justificatif de domicile de - de 3 mois
- RIB

### CONDITIONS

- Etre recensé pour les 16-21 ans ou inscrit sur les listes électorales pour les + de 18 ans
- Etre âgé de 16 à 21 ans
- Habiter SPLG depuis + de 3 mois

### VISA DU MAIRE :



Mairie de SAINT PIERRE LA GARENNE  
98 RD 6015  
27600 SAINT PIERRE LA GARENNE  
02 32 52 51 24  
mairie-st-pierre-garenne@orange.fr