

Aide financière pour les frais de participation au mova

Participant-e:

| | |
|-------------------|--|
| Nom | |
| Prénom | |
| Totem | |
| Date de naissance | |
| Unité / canton | |
| Soutien en CHF | |

Responsable d'unité:

| | |
|----------------------------|--|
| Nom | |
| Prénom | |
| Fonction | |
| Numéro IBAN | |
| Nom du compte de réception | |

Je confirme par la présente qu'il n'est pas possible pour le/la participant-e susmentionné-e de payer les frais de camp et que notre unité n'a aucune possibilité de fournir une aide financière

Date: _____ Signature: _____

Responsable de l'association cantonale :

| | |
|-------------|---|
| Nom | |
| Prénom | |
| Fonction | |
| Soutien AC? | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |

En tant que responsable de l'association cantonale, je confirme que la demande a été examinée.

Date: _____ Signature: _____

Transmettre par e-mail à info@bula21.ch si une aide financière de la part du mova est nécessaire. La contribution sera transférée directement à l'unité après vérification positive.