



# Résultats Séjours vacances

Action Social  
AFC

Caf de la Charente-Maritime – TSA 47123 - 17073 La Rochelle cedex 9 - [aidespartenaires@caf17.caf.fr](mailto:aidespartenaires@caf17.caf.fr)

## ATTESTATION

Référence du dossier (exemple xxxx-xxxxx-xxx) :

Une fois complété, enregistrez ce document et renvoyez-le par mail : [aidespartenaires@caf17.caf.fr](mailto:aidespartenaires@caf17.caf.fr)

Précisez en objet : **Programmation annuelle et numéro de dossier** (indiqué sur la 1<sup>ère</sup> page de la convention ou de la notification)

**Nom de l'organisme support :**

**Adresse de l'organisme support :**

**Nom et titre du représentant légal de l'organisme (Président, Maire ...) :**

**Nom de la personne chargée du dossier :**

**Tél :**

**Courriel :**

### Déroulement de l'action et public concerné :

LIEUX	PERIODES	Durée	Nb de participant s tous régimes	Nb de participant s ouvrant droit*	Nb allocataires Caf17 avec QF ≤ 760 €
	au				
	au				
	au				
	au				
	au				
	au				

\* Les ouvrant droit sont les ressortissants Régime général. Sont exclus du régime général, les familles ressortissantes de la MSA et de la Banque de France

**Vos observations :**

Compte de résultat

Dépenses spécifiques au projet			Recettes spécifiques au projet		
60	Achats		70	Participations et prestations de service	
				Familles	
61	Services extérieurs			Autres	
62	Animations / Activités		74	Etat/Région	
	Transports			Département	
63	Impôt et taxes			Communes / Collectivité	
64	Charges de personnel			CAF	
65	Autres charges de gestion			Autres	
			75	Autres produits de gestion	
Sous-Total		0,00 €	Sous-Total		0,00 €
86	Charges supplétives		87	Contreparties des charges supplétives	
TOTAL GENERAL		0,00 €	TOTAL		0,00 €
			Autofinancement		
			TOTAL GENERAL		0,00 €

Prix de revient journalier:

A, le

Signature,