

Période de réalisation effective du Conseil

Date début Conseil : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Date fin Conseil : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Plan de financement

Coût du conseil (Montant HT)	_ _ _ _ , _ _
Aide sollicitée	_ _ _ _ , _ _

MENTIONS LÉGALES

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. La loi vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, en vous adressant au service auquel vous adressez ce formulaire.

SIGNATURE DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) (nom et prénom)* : _____

- **Atteste sur l'honneur :**
 - avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité,
 - l'exactitude des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes,
- **Sollicite la mise en paiement de l'aide au conseil au vu des pièces justificatives apportées**

Fait à _____ , **le** |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature du Président de la CUMA

