

## **DEMANDE DE SUBVENTION COMMUNALE** **ABONNEMENT CFF 2025**

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

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

**Tél ou mail :** \_\_\_\_\_

**IBAN N° :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_

**Signature** \_\_\_\_\_

Ce document ne sera pas pris en compte si la facture CFF ainsi que la preuve de paiement ne sont pas jointes.

A retourner par mail à : [bourse@coinsins.ch](mailto:bourse@coinsins.ch)

ou par courrier : Administration communale, Rte de la Tourbière 11B, 1267 Coinsins