# Attestation de versement en franchise de cotisations URSAFF

Je soussigné …………………………………………………….. [Prénom/Nom], demeurant …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… [adresse] certifie n’avoir reçu de la part de l’association ………………………………………………… [nom de l’association] aucun remboursement de frais à l’occasion de la compétition au titre de laquelle m’est accordé le versement ci-après renseigné.

**Montant du versement : ……… €**

**Nom de la compétition : ………………………………………………………………….**

**Date : …………………………… Lieu : ………………………………………….**

**Organisateur : ………………………………………………………..**

**Rôle du bénéficiaire lors de la compétition :**

[ ]  Sportif

[ ]  Accompagnateur

[ ]  Autre (préciser) : ………………………………………………………………

**Signature du bénéficiaire Signature du représentant du club**

 **[Nom/Prénom] [Nom/Prénom et fonction]**

Attacher à l’attestation toute pièce justificative de la participation à la compétition : feuille de match, calendrier sportif, inscription, etc.