



Commune de La Roche

Demande de prime de fin d'apprentissage ou de fin d'études

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Localité _____

Formation achevée _____

Durée de la formation du _____ au _____

Coordonnées bancaires / postales

Nom de la banque _____

No IBAN _____

Compte postal _____

Date et signature _____

<i>Merci de joindre au formulaire une copie du CFC ou du diplôme</i>
