**DEMANDE DE REMBOURSEMENT**

Activités de loisir

**Si l’activité est déjà commencée et que le client désire mettre fin à l’inscription, il doit payer au moins le coût des services déjà reçus en plus d’une pénalité prévue par la Loi. Cette pénalité doit correspondre au plus petit des montants suivants : 50 $ ou 10 % des services non encore reçus. Prévoir un délai de 3 à 4 semaines pour le remboursement.**

|  |
| --- |
| **1. Renseignements sur l’identité du demandeur** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de famille du demandeur pour le remboursement | Prénom | | | Sexe  Féminin Masculin | |
| Adresse du domicile (numéro, rue, appartement) | | Ville | | Province | |
| Code postal | Téléphone (domicile) | | Téléphone (travail) | | poste |

|  |
| --- |
| **2. Renseignements relatifs à la demande** |

|  |  |
| --- | --- |
| Activité | |
| Nom de l’organisme, s’il y a lieu | |
| Nom du ou des participants | |
| Numéro du reçu | Montant payé lors de l’inscription (joindre le reçu)        $ |
| Arrondissement auquel la demande est adressée  □ Beauport □ Charlesbourg □ La Cité-Limoilou ☒ La Haute-Saint-Charles □ Les Rivières □ Sainte-Foy–Sillery–Cap-Rouge | |

|  |
| --- |
| **3. Raison de la demande de remboursement** |

Joindre les pièces justificatives s’il y a lieu

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Autre** |

|  |  |
| --- | --- |
| Je certifie avoir lu et compris l’information demandée et avoir fourni les renseignements exigés de façon exacte et complète. | Date (aaaa-mm-jj) |

|  |
| --- |
| **5. Envoi de votre formulaire** |

|  |
| --- |
| **Faire parvenir ce formulaire dûment rempli par courriel à l’organisme qui dispense l’activité :**   * Les Camps Odyssée inc. : [josee.drapeau@ville.quebec.qc.ca](mailto:josee.drapeau@ville.quebec.qc.ca)   **ou**   * Corporation des Loisirs de Neufchâtel, Secteur Ouest : [clnso.info@videotron.ca](mailto:clnso.info@videotron.ca) |

|  |
| --- |
| **6. Réservé à l’administration** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Reçu le | Par | | | | | | | | |
| Demande  Refusée  Acceptée | | | | | | | | | |
| Code budgétaire | Description | | | | | | | | |
| Numéro de l’inscription | Taxable  Non taxable | | | | | | | | |
| Calcul du montant :  **$** - 50 $ ou 10 % =  **$** | | | | | | | | | |
| Commentaires | | | | | | | | | |
| Autorisé par : | | Date (aaaa-mm-jj) | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |