

**PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ACTIVITÉS SPORTIVES POUR LES RÉSIDENTS DE  
LA MUNICIPALITÉ DE CHERTSEY ÂGÉS DE 0 À 17 ANS.**



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT**

**Remboursement demandé par :**

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

Prénom : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Cellulaire : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**Remboursement demandé pour (Nom de l'enfant) :**

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

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de l'activité	Date d'inscription	-A- Tarif domicilié	-B- Tarif non-domicilié	-C- Montant admissible B-A= C
				\$
				\$
				\$
Total du remboursement				\$

Documents à joindre	Date limite pour effectuer sa demande
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reçu officiel émis par l'organisme (doit indiquer le nom et adresse de l'enfant, nom de l'activité ainsi que la catégorie, période couverte de l'activité et montant payé)</li> <li>• Preuve de résidence</li> <li>• Grille tarifaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La demande doit être déposée dans les 60 jours suivant la date d'inscription.</li> <li>• Pour l'année 2017, les frais admissibles sont à partir du 1er août 2017. Pour les années subséquentes, la période est du 1er janvier au 31 décembre.</li> </ul>

**Je m'engage à aviser la Municipalité de Chertsey de tous changements (annulation ou modification) liés à la présente demande.**

Signature du demandeur (citoyen) : \_\_\_\_\_

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

Vérfié par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Autorisé par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

*\*Les zones grises sont réservées à l'administration de la Municipalité de Chertsey.*

*\*\*La municipalité se réserve le droit de refuser toute demande si tous les critères d'admissibilité, les termes et procédures de remboursement ne sont pas respectés. Si la municipalité a déjà procédé au remboursement et que le participant cesse l'activité ou annule son inscription, le demandeur s'engage à rembourser l'aide accordée.*