

## Demande d'annulation et de remboursement

Nom du participant \_\_\_\_\_ Enfant  Adulte

### Achat

Camp de jour  Activités  Événement  Autres  \_\_\_\_\_

Détails de l'achat (incluant l'horaire, le lieu, etc) *Vous pouvez inclure le numéro de facture Amilia.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Demande

Annulation complète  Remplacement  \_\_\_\_\_

Motif de la demande : Raison médicale  Autre  \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Méthode de remboursement

Remboursement par Carte de crédit  Chèque  Crédit au compte

Nom de la personne à rembourser \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville et Code Postal \_\_\_\_\_

No de téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Date	Signature
------	-----------

Loisirs Renaud-Coursol  
320 rue Richard, Laval, QC. H7M 1T8  
info@renaudcoursol.com

Réservé à l'administration

Date de réception \_\_\_\_\_ Courriel  Poste  En personne