MUNICIPALITÉ DE

# LAC-TREMBLANT-NORD

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT

**IDENTIFICATION DU PARENT :**

NOM, PRÉNOM : _____
ADRESSE : _____
TÉLÉPHONE : _____
COURRIEL : _____

**Le parent doit être résident permanent, propriétaire ou locataire*

**IDENTIFICATION DES ENFANTS INSCRITS AU CAMP DE JOUR OU À UNE ACTIVITÉ PARASCOLAIRE :**

NOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
NOM DU CAMP OU ACTIVITÉ :_____

NOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
NOM DU CAMP OU ACTIVITÉ :_____

NOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
NOM DU CAMP OU ACTIVITÉ :_____

**DOCUMENTS JOINTS À LA DEMANDE :**

□ Preuve d'inscription
□ Preuve de paiement
□ Preuve de résidence

---

**SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION**

Date de réception à la municipalité : _____
Remboursement octroyé: $ _____

2-2044, chemin du Village, Ville de Mont-Tremblant (Québec) J8E 1K4
Tél. : (819) 425-8154 – télécopieur : (819) 425-9208
info@lac-tremblant-nord.qc.ca