



**FORMULAIRE**  
**DEMANDE DE REMBOURSEMENT PARTIEL**  
**ACCÈS RÉSERVE NATURELLE GAULT**

Type d'abonnement : \_\_\_\_\_

Adresse de résidence : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Date de début et fin d'abonnement : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Noms: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_

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

Preuve de résidence : \_\_\_\_\_

(Type de document présenté)

Preuve - Centre de la Nature : \_\_\_\_\_

(Type de document présenté)

**\* Vous devez vous présenter en personne au centre des loisirs, pour le remboursement\***

**Section réservée à l'administration**

Demande reçue le : \_\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_

Vérification admissibilité : Oui      Non      Montant remboursé : \_\_\_\_\_