



CAMP DE JOUR – Relâche scolaire 2025

Demande de remboursement

Svp retourner le formulaire à : remboursement@ville.vaudreuil-dorion.qc.ca

Date de la demande			
Type de demande	<input type="checkbox"/> Remboursement	<input type="checkbox"/> Note de crédit	
Nom de la personne inscrite			
Adresse complète			
	Adresse	Ville	Code postal
Téléphone	1.	2.	
Courriel			
Journée(s) à rembourser			
Raison de la demande d'annulation			
Nom du requérant			
Signature du requérant			
RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DE LA VILLE DE VAUDREUIL-DORION			
Demande traitée le :	Par :		
Montant payé :	Montant accordé :		
Frais d'annulation :			
Courriel envoyé le :			