

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX DU PAYEUR
DATE : ____/____/____

Prénom et nom		N° carte Citoyen	
Adresse		N° téléphone (jour)	
Ville		Code postal	

VEUILLEZ REMPLIR LA SECTION QUI VOUS CONCERNE

SECTION - ACTIVITÉ AQUATIQUE, CULTURELLE OU SPORTIVE					
Retournez votre document à : <i>Activité aquatique</i> : centreaquatiquejacquesdupuis@repentigny.ca					
Activité culturelle : artsetculture@repentigny.ca			Activité sportive : loisirs@repentigny.ca		
NOM ET PRÉNOM DU PARTICIPANT	N° CARTE CITOYEN	NOM DE L'ACTIVITÉ	CODE DE L'ACTIVITÉ	JOUR	COÛTS DE L'ACTIVITÉ
					\$
					\$
					\$
					\$
TOTAL					\$
Raison médicale (billet médical requis)		Consulter la politique d'annulation - Activité		Autre, veuillez préciser ci-dessous.	

COMMENTAIRE OU PRÉCISION : _____

SECTION - CAMPS DE JOUR					
Retournez votre document à : <i>Activité aquatique</i> : centreaquatiquejacquesdupuis@repentigny.ca					
<i>Autre camp</i> : loisirs@repentigny.ca					
NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT	N° CARTE CITOYEN	NOM DU CAMP À ANNULER	CODE DE L'ACTIVITÉ	SEMAINE DU CAMP À ANNULER	COÛTS DE L'ACTIVITÉ
					\$
					\$
					\$
					\$
TOTAL					\$
Raison médicale (billet médical requis)		Consulter la politique d'annulation - Camps de jour		Autre, veuillez préciser ci-dessous.	

COMMENTAIRE OU PRÉCISION : _____