

## Formulaire de remboursement pour le programme d'aide financière aux activités sportives et artistiques pour les résidents de Saint-Jacques

**Remboursement demandé par :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : (Résidence) \_\_\_\_\_ Bureau : \_\_\_\_\_

*\*Les zones blanches sont réservées à l'administration de la Municipalité de Saint-Jacques*

Remboursement demandé pour (Nom de l'enfant)	Nom de l'activité	Lieu de l'activité	Date d'inscription	Coût de l'activité	Montant admissible (33%)
<b>Total des montants admissibles (33 %)</b>					
<b>Total du remboursement</b>					

<p><b>Documents à joindre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reçu officiel émis par l'organisme</li> <li>• Preuve de résidence</li> <li>• Preuve de scolarité (si d'âge scolaire)</li> <li>• Preuve d'âge du participant (18 ans et -)</li> </ul>	<p><b>Date limite pour effectuer sa demande :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un seul remboursement par années, en décembre.</li> <li>• Date limite pour les demandes : 30 novembre.</li> </ul>
--	--

Je m'engage à aviser la Municipalité de Saint-Jacques de tous changements (annulation ou modification) liés à la présente demande.

\_\_\_\_\_ Signature

\_\_\_\_\_ Date

**À l'usage de la Municipalité de Saint-Jacques seulement**

Vérifié par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Autorisé par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_