



## Club de Soccer Lanaudière Nord Formulaire de demande de remboursement

### Identification du joueur

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

### Identification du parent

Nom: \_\_\_\_\_

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

### Raisons de la demande de remboursement

Activité (Saison été, camp de jour, etc.): \_\_\_\_\_

Explications : \_\_\_\_\_

### Réservé à l'administration

Montant payé \_\_\_\_\_

Mode de remboursement \_\_\_\_\_

Montant restant \_\_\_\_\_

Frais de gestion \_\_\_\_\_

Montant remboursé \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable

\_\_\_\_\_  
Date

*Veillez nous faire parvenir le document dûment complété à [info@csln.ca](mailto:info@csln.ca)*