



MUNICIPALITÉ DE SAINT-THOMAS
1240, route 158, Saint-Thomas (Québec) J0K 3L0
Téléphone : 450 759-3405 - Télécopieur 450 759-0059
Courriel : municipalite@saintthomas.qc.ca

RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION	
Année de la demande :	
Date de réception : ____/____/____	
Remis par : <input type="checkbox"/> Courriel	
<input type="checkbox"/> Télécopie	
<input type="checkbox"/> En personne	
<input type="checkbox"/> Courrier	
Signature dès réception :	

Formulaire de demande de remboursement des activités se produisant hors-territoire

Pour connaître l'admissibilité de votre demande, consulter la **politique de remboursement des activités hors-territoire complète** sur le site Internet www.saintthomas.qc.ca

Votre demande doit être transmise à :
Directrice du service de loisirs, 1240, Route 158, Saint-Thomas, Québec, J0K 3L0

Article 6 : Délais pour produire la demande

- Un délai de trois mois suivant le paiement de l'activité ou du cours est accordé pour effectuer la demande d'aide financière, et ce, **avant le 31 décembre de l'année en cours**. Après ce délai, votre demande ne pourra pas être traitée. **La date du reçu** fait figure de référence.

Article 9 : Éléments obligatoires et préalables au traitement de la demande (les demandes incomplètes ne seront pas traitées)

- Reçu officiel du cours ou de l'activité incluant l'adresse, nom de l'entreprise, le détail des coûts. Les reçus transmis ne seront pas retournés. Le demandeur devra donc prévoir une copie aux fins d'impôt,
- Formulaire de demande de remboursement dûment rempli,
- Preuve de résidence obligatoire et preuve de l'admissibilité du participant.

Renseignements personnels		
Nom et prénom du participant (ex. enfant, étudiant de moins de 25 ans, 55 ans et plus)		
Nom et prénom du demandeur (ex. père, mère)		
Date de naissance du participant	Âge du participant	
Preuve d'admissibilité		
Adresse du demandeur (numéro civique, ville, code postal)		
Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur	Adresse de courrier électronique (si disponible)

Renseignements sur l'activité ou le cours	
Nom de l'entreprise	Type d'activité ou cours
Débutant le	Terminant le
Adresse de l'entreprise (numéro civique, ville, code postal)	
Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur

Signature du demandeur de la demande	
Signature	Date année / mois / jour