À lire : Avant de compléter votre demande de remboursement, il est important de consulter la politique de remboursement du CSOQ afin de valider votre éligibilité.

1. Renseignements sur l’identité du demandeur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom de famille du demandeur      | Prénom du demandeur      | Sexe[ ]  Féminin [ ]  Masculin  |
| Adresse du domicile (numéro civique et rue)      | Ville      |
| Code postal      | Téléphone      | Courriel       |

1. Renseignements relatifs à la demande

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du joueur      | Prénom du joueur      |
| Date de naissance (AAAA/MM/JJ)      | Catégorie      |

1. Raison de la demande de remboursement

|  |
| --- |
|       |

1. Consentement et envoi du formulaire

|  |
| --- |
| [ ]  Je certifie avoir lu et compris l’information demandée et avoir fourni les renseignements exigés de façon adéquate |
| [ ]  Billet médical (joindre lors de l’envoi) [ ]  Preuve de résidence (joindre lors de l’envoi) [ ]  Ne s’applique pas |
| **Faire parvenir le formulaire dument complété par courriel à l’adresse suivante : info@csoq.ca** |

1. Réservé à l’administration

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date de réception      | Traité par      | Demande [ ]  Acceptée [ ]  Refusée |
| Type de paiement[ ]  Argent [ ]  Chèque [ ]  Carte de crédit/débit [ ]  Paiement en ligne [ ]  Virement bancaire |
| Numéro de référence      | Montant payé     $ | Résident[ ] Oui [ ] Non      $ |
| FraisFrais d’affiliation      $ Frais administratif      $ |
| Prorata des activités     $ | Montant remboursable     $ |
| Notes      |