



ASSOCIATION AQUATIQUE DE DOLLARD-DES-ORMEAUX
AQUATIC ASSOCIATION OF DOLLARD-DES-ORMEAUX
12001 boul. de Salaberry, Dollard des Ormeaux, Québec H9B 2A7
Tél.: 514-684-0070 • Fax: 514-684-0617 • www.ville.ddd.qc.ca

DEMANDE DE REMBOURSEMENT OU CRÉDIT

Veillez remplir ce formulaire et le retourner à l'A.A.D.D.O.
Toutes demandes ont un frais de 20\$

RENSEIGNEMENT SUR LE PARTICIPANT

Nom du participant :	
Adresse :	
Adresse :	
Numéro de téléphone :	

RENSEIGNEMENT SUR LE COURS

Inscrit au cours de:	
Jour(s):	
Heure du cours:	

RAISON DE LA DEMANDE (veuillez expliquer s.v.p.)

Options de remboursement : Carte de crédit _____ exp ____/____
 Chèque (minimum de 30\$, délais de 6 à 8 semaines)
 Crédit (valide pour un an seulement)

Pour quelle période ? _____

N.B. Cette demande ne garantit pas un remboursement ou un crédit. Votre demande sera remise à l'administration de l'A.A.D.D.O. Veuillez joindre une copie de votre reçu à ce formulaire.

Signature Date

Service à la clientèle Initiales: _____ Date: ____/____/____ Heure : ____ : ____



ASSOCIATION AQUATIQUE DE DOLLARD-DES-ORMEAUX
 AQUATIC ASSOCIATION OF DOLLARD-DES-ORMEAUX
 12001 boul. de Salaberry, Dollard des Ormeaux, Québec H9B 2A7
 Tél.: 514-684-0070 • Fax: 514-684-0617 • www.ville.ddo.qc.ca

REQUEST FOR A REFUND OR CREDIT

Complete the following form and return it to the A.A.D.O.
 All requests have a 20\$ cancellation fee

PARTICIPANT INFORMATION

Participant's name:	
Address:	
Address:	
Phone number:	

COURSE INFORMATION

Course registered in:	
Day(s):	
Time:	

REASON FOR WITHDRAWAL: (please explain)

Reimbursement options: Credit Card _____ exp ____/____
 Cheque(minimum of 30\$, delay of 6 to 8 weeks)
 Credit on account

For which period ? _____

N.B. This does not guarantee a refund or a credit. Your request will be reviewed by the AADDO Administration. Please attach a copy of your receipt to this form.

Signature	Date
-----------	------

Customer Service Initials: _____ Date: ____/____/____ Time: ____:____