

## Demande de remboursement abonnements Centre Aquatique

### Usager à rembourser

Nom : .....

Prénom : .....

Mail : .....

Tél : .....

Prestations : *Merci de cocher la case correspondante*

	Rembourser	Prolonger l'abonnement
Ecole de natation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <small>Ne peut pas être prolongé</small>
Pass entrées, Activités (aquagym, etc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Autre(s) usager(s) à rembourser

#### Usager 1

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

#### Usager 2

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

#### Usager 3

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

### A noter

- Pour les personnes inscrites à l'école de natation, le remboursement sera effectué systématiquement.
- J'autorise le centre aquatique à remettre ma carte à zéro après le remboursement.
- Sans réponse écrite de votre part, il sera systématiquement proposé un report de date de votre abonnement équivalent au temps de fermeture.
- Les remboursements des abonnements seront calculés au prorata du nombre de séances, ou d'entrées, temps, jours ou minutes restantes sur vos abonnements.
- **Merci de fournir obligatoirement un RIB si demande de remboursement.** En cas de nom différent entre le RIB et l'usager à rembourser merci de nous le préciser.

« Signature précédée de la mention « Lu et approuvé, Bon pour accord »

Le ...../...../.....

### Cadre réservé au service

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

Prénom : \_\_\_\_\_

RIB ☐

Somme à rembourser à l'usager

\_\_\_\_\_ €

**Référence pièce à réduire : Titre n°..... Bordereau n°..... Exercice ..... sur BC27000.**

**Motif : Fermeture administrative du Centre Aquatique ne permettant plus l'exercice des prestations payées.**

Centre Aquatique « Les bassins de l'aulne »

1050 Rode Parc Bihan 29150 Châteaulin / Tél : 02.98.86.06.55 / Mail : [centreaquatique@ccpcp.bzh](mailto:centreaquatique@ccpcp.bzh)