



Demande de remboursement

My Move Studio 20.....-20.....

Merci de remplir entièrement ce formulaire et d'y joindre les justificatifs demandés pour que nous puissions examiner votre demande. Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

NOM Prénom du pratiquant :

Date de naissance :

Prénom NOM (du représentant légal pour les mineurs) :

Adresse :

Téléphone portable : Email :

Cours pour lequel vous demandez le remboursement :

- Discipline : Jour : Heure :

- Discipline : Jour : Heure :

Conformément à notre règlement intérieur, cochez le motif de demande de remboursement :

- ☐ certificat de contradiction à la pratique sportive d'une durée de plus de trois mois (joindre le certificat du médecin)
- ☐ Déménagement dans une localité éloignée et impliquant un temps de déplacement trop élevé (joindre un justificatif de domicile).
- ☐ Annulation du cours par l'association par exemple pour effectif insuffisant.

Toute demande de remboursement devra impérativement **être accompagnée d'un justificatif** (certificat médical, justificatif de domicile) **et d'un RIB pour effectuer le remboursement si la demande est acceptée.**

Chaque demande sera alors étudiée individuellement lors d'une réunion du conseil d'administration qui se réserve le droit d'accepter ou non la demande.

Le remboursement de la cotisation sera fait au prorata des trimestres restants, tout trimestre entamé ne pourra pas faire l'objet d'un remboursement, suivant le même calendrier que pour les cotisations en cas d'arrivée en cours d'année. La grille tarifaire est présentée à l'article 9.

L'adhésion (correspondant à la licence et l'assurance UFOLEP) est toujours exclue dudit remboursement.

Date :

Signature :

La demande est à DEPOSER en permanence (liste sur la page d'accueil du site)
20, rue de la Marne 78800 Houilles sous enveloppe au nom de My Move Studio.