



# CAMP DE JOUR 2026

## Demande de remboursement

**Svp retourner le formulaire à : [remboursement@ville.vaudreuil-dorion.qc.ca](mailto:remboursement@ville.vaudreuil-dorion.qc.ca)**

Date de la demande			
Type de demande	Remboursement	Note de crédit	
Nom de la personne inscrite			
Adresse complète			
	Adresse	Ville	Code postal
Téléphone	1.	2.	
Courriel			
Type de camp			
Semaine(s) à rembourser			
Raison de la demande d'annulation			
Nom du requérant			
Signature du requérant			
<b>RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DE LA VILLE DE VAUDREUIL-DORION</b>			
Demande traitée le :		Par :	
Montant payé :		Montant accordé :	
Frais d'annulation :			
Courriel envoyé le :			