

**Club de soccer de Gatineau-Ouest**  
**Formulaire de remboursement**

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Téléphone: ( ) \_\_\_\_\_ Ligue(s): \_\_\_\_\_  
Avis au responsable : \_\_\_\_\_  
Date de réception de la demande : \_\_\_\_\_

Coût de l'inscription	
Frais d'administration (20\$ par ligue)	
Frais pour les parties écoulées depuis le début de la saison (5\$ la partie)	
Gilet et bas non retournés (25\$ si applicable)	
<b>Montant remboursé</b>	

Date du remboursement : \_\_\_\_\_

S.V.P. Envoyer au :

CSGO  
2310 rue St-Louis,  
C.P. 81003  
Gatineau, QC  
J8T 8K1