

Demande de remboursement 2026-2027

Nom de l'adhérent : Prénom de l'adhérent :

Toute inscription est ferme et définitive et aucun remboursement ne sera possible.

Ce formulaire est prévu pour les demandes de remboursement partiels pour les cas suivants :

Demande(s)	Montant (à remplir)	A fournir
<input type="checkbox"/> Chèques CE	_ _ _ €	<i>Chèques CE</i>
<input type="checkbox"/> ANCV	_ _ _ €	<i>Chèques ANCV ou ANCV Connect</i>
<input type="checkbox"/> Pass +	_ _ _ €	<i>Coupon Pass +</i>
<input type="checkbox"/> Pass'sport	_ _ _ €	<i>Document Pass'sport</i>
<input type="checkbox"/> Tickets LABAZ	_ _ _ €	<i>QR Code LABAZ</i>
<input type="checkbox"/> Autre dispositif	_ _ _ €	
<input type="checkbox"/> Réduction membres de la même famille : <input type="checkbox"/> Pour 3 adhérents <input type="checkbox"/> Pour 4 adhérents <input type="checkbox"/> Pour 5 adhérents et +	 -15 € x 3 = - 45 € -20 € x 4 = - 80 € -25 € x _ € = _ _ _ €	<i>Noms et prénoms :</i>
Montant total demandé	 _ _ _ €	

Mode de Remboursement (virement uniquement) : par virement (**fournir un RIB**)

Coordonnées du demandeur :

Nom : Prénom :

Mail :

- Pour les demandes avec justificatifs numériques, envoyer la demande par mail à tresorier@aspala.fr
- Pour les demandes avec justificatifs papier (ex : Chèques ANCV), transmettre cette fiche et les justificatifs sous enveloppe au moniteur d'escalade ou envoyer par la poste à l'adresse suivante :

ASPALA Antony Escalade
Complexe sportif La Fontaine - Arnaud Beltrame
14 Rue Pierre Kohlmann, 92160 Antony

Les demandes de remboursement doivent nous être adressées **avant le 15 décembre 2026**.

Vous pouvez contacter tresorier@aspala.fr pour toute information complémentaire.

<i>Cadre réservé à l'association.</i>	<i>Règlement effectué le : _ _ _ _ _ _ </i>
---------------------------------------	--