**TRANSPORT SCOLAIRE 2020-2021**

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT**

**REPRESENTANT LEGAL :**

Nom :………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Téléphone : …………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse mail : …………………………………………………………………………………………………………………………

**ELEVE (S) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nom/Prénom | Date de naissance |
| Enfant 1 |  |  |
| Enfant 2 |  |  |

* Je certifie l’exactitude des renseignements donnés ci-dessus et demande le

remboursement de la somme réglée pour l’année scolaire 2020-2021 lors de l’inscription de mon (mes) enfants, soit …………………euros.

Fait à : ……………………………………. Le : ……………………………………………….

Signature du représentant légal :

**Justificatifs à fournir OBLIGATOIREMENT :**

* Justificatif de paiement
* RIB

**Attention tout dossier incomplet ne sera traité**

Mairie de Mison – Place Ernest Esclangon – 04 200 Mison

🕿 04.92.62.21.17- Fax : 04 92.62.24.70 – contact@mison.fr