

Formulaire Politique Sport-Action

Municipalité de Lyster

Nom du participant : _____		Prénom : _____	
Tél. résidence : _____		Autre : _____	
Adresse: Numéro civique rue Municipalité Code postal			
Sexe : Féminin <input type="checkbox"/>	Masculin <input type="checkbox"/>	Date de naissance : _____ Année / mois / jour _____	
Nom de l'activité			Coût
Total des inscriptions			
Montant des inscriptions	X	25%	= Montant offert par la Corporation (max. 100\$)
	X	0.25	=

Nom du demandeur : _____		Prénom : _____	
Tél. résidence : _____	Tél. bureau : _____	Autre : _____	
Adresse: Numéro civique rue Municipalité Code postal			
Sexe : Féminin <input type="checkbox"/>	Masculin <input type="checkbox"/>	Date de naissance : _____ Année / mois / jour _____	

Ce formulaire doit être complété et retourné avec les pièces justificatives avant le 31 mars de l'année suivant celle dans laquelle les frais ont été engagés.