



DEMANDE DE REMBOURSEMENT

BENEFICIAIRE

Référence facture	:	
Nom – Organisme - Structure	:	
Prénom	:	
Adresse 1	:	
Adresse 2	:	
Code postal	:	
Ville	:	
Téléphone	:	
Courriel	:	
SIRET (si personne morale)	:	

PRESTATION A REMBOURSER

MOTIF DU REMBOURSEMENT

- Annulation par l'organisateur Quota minimal non atteint
- Autre : à préciser : _____

REMBOURSEMENT PAR VIREMENT BANCAIRE

Joindre obligatoirement un RIB

(La non-production du RIB entraîne un rejet du paiement par la trésorerie)

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

BANK IDENTIFICATION PROPERTIES / INTERNATIONALER BANKIDENTITÄTSAUSZUG

La partie ci-dessous n'est à remplir que pour les étrangers qui n'ont pas de RIB

IBAN (27 caractères)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 caractères)

--	--	--	--	--	--	--	--

BANQUE

REPAYMENT BY CREDIT TRANSFER / BANKÜBERWEISUNG

Nom

BANK NAME / NAME DER BANK

Code postal-Ville

POSTAL CODE AND CTY / PLZ-STADT

Pays

COUNTRY / LAND

CADRE RESERVE A L'OFFICE DE TOURISME INTERCOMMUNAL

Ce remboursement concerne la régie de recettes de :

- BALARUC-LES-BAINS FRONTIGNAN MARSEILLAN
 MEZE SETE VIC-LA-GARDIOLE WEB

Imputation budgétaire :

- 658 (billetterie)

Date :

NOM PRENOM :