



BON DE REMBOURSEMENT

(à renvoyer avant le 25 du mois)

Pour la première demande merci de fournir un RIB

Nom de l'entreprise : _____

Nom du contact : _____

Adresse : _____

N° de tel : _____

Mail : _____

N° des chèques (Ancien modèle)

| | | |
|-------|-------------|---|
| - | - | - |
| - | - | - |
| - | - | - |
| - | - | - |
| TOTAL | X 10€ | = |

Nouveau modèle

| Quantité | | TOTAL |
|----------|-------|-------|
| | X 10€ | |
| | X 20€ | |
| | X 50€ | |
| TOTAL | | |

Date et signature :

Cachet de l'entreprise

Si remise en mains propres

Dépôt des chèques effectué le

Signature :

Le paiement s'effectuera tous les 1ers mardi du mois,

Bon de remboursement à retourner avec les chèques
par envoi postal (sous votre responsabilité) ou à déposer

à

AACO

Mairie d'Olonne sur Mer

47 rue des Sables

85340 Les Sables d'Olonne