

Monsieur le Maire
50 Grande rue
88160 LE MENIL

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

CARTE DE TRANSPORT SCOLAIRE

ANNEE 2024-2025

A déposer en mairie avant le 30 septembre 2024

Je soussigné(e) : _____

Domicilié(e) à LE MENIL _____

PERE MERE de l'enfant _____

Scolarisé au collège du Thillot en classe de _____

DEMANDE le remboursement de la carte de transport scolaire pour 2024/2025.

Joindre à la présente demande :

Photocopie de la carte de transport 2024/2025

Relevé d'identité bancaire.

Fait à LE MENIL, le

Signature