

Formulaire de réclamation

Veuillez remplir le présent formulaire en prenant soin de joindre les chèques-cadeaux que vous avez honorés et postez le tout à l'attention de:

SDC centre-ville Rouyn-Noranda
 130, rue Perreault Est
 Rouyn-Noranda (Québec) J9X 3C4

CHÈQUE-CADEAU



Notez que les remboursements se feront tous les 15 et 30 de chaque mois, et ce, sur présentation des pièces originales seulement.

Date de la réclamation: _____

Entreprise: _____

Responsable: _____

Adresse: _____

Code postal: _____

Signature: _____

* Si vous avez besoin de plus
 d'espace, veuillez utiliser le
 verso de cette feuille.

| Numéro du chèque-cadeau | Montant du chèque-cadeau | Montant total de l'achat en magasin |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Grand total: | | |

Agrafez vos chèques-cadeaux ici



CHÈQUE-CADEAU

Formulaire de réclamation (suite)

Date de la réclamation: _____

Entreprise: _____

| Numéro du chèque-cadeau | Montant du chèque-cadeau | Montant total de l'achat en magasin |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total: | | |

| Numéro du chèque-cadeau | Montant du chèque-cadeau | Montant total de l'achat en magasin |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total: | | |