

**FORMULAIRE POUR UNE DEMANDE DE REMBOURSEMENT
D'UN ABONNEMENT MOBILITY « TEST »**

Donnée de la personne requérante *(tous les points doivent être dûment remplis !)*

Civilité Madame Monsieur

Nom

Prénom

Adresse

NPA / Localité

Téléphone

Adresse email

Nom du titulaire du
compte sur lequel le
remboursement doit être
effectué

IBAN du compte sur lequel le remboursement doit être effectué

Nom de la banque et adresse

Date de la demande

Pour que votre demande soit prise en considération, merci de cocher la case ci-dessous :

- Par l'intermédiaire de l'envoi de ce formulaire, le requérant certifie avoir pris connaissance et se conformer à la directive nommée : « Directive municipale relative au subventionnement d'un abonnement Mobility Test ».

À joindre obligatoirement à la demande :

1. Facture(s) nominative(s) datée(s) où figurent le prénom et le nom du demandeur au format PDF.
2. Preuve(s) de paiement de la ou des facture(s) au format PDF.

Formulaire à retourner par courriel à mobilite@lutry.ch