



## Demande de remboursement des frais de pénalité

**Avant de remplir ce formulaire, veuillez demander l'annulation ou la modification par téléphone, en communiquant avec le centre d'appels au 1 888 668-7275, par internet, ou en personne au bureau d'accueil du parc.**

Dans des circonstances atténuantes (maladie ou blessure grave d'un co-campeur, décès d'un membre de la famille immédiate), les campeurs peuvent avoir droit au remboursement de la pénalité. Le mauvais temps, l'abondance de moustiques ou autres conditions ne constituent pas des motifs valables pour un remboursement.

Si vous estimez que votre cas justifie un remboursement, veuillez remplir le présent formulaire et le poster à l'adresse indiquée ci-dessous. Ce formulaire doit parvenir à nos bureaux dans les 6 mois qui suivent la date de votre départ de l'emplacement de camping. Les demandes sont étudiées au cas par cas sans qu'aucune garantie ne soit donnée quant à l'approbation du remboursement. Des frais d'annulation minimaux sont applicables à toute annulation ou à tout raccourcissement de séjour. Les frais de réservation ne sont pas remboursables. Parcs Ontario communiquera avec vous de 4 à 6 semaines après la date de dépôt de votre demande pour vous annoncer si le remboursement demandé vous a été accordé ou refusé.

Numéro de confirmation de la réservation :	Nom du parc :
Nom sous lequel l'emplacement a été réservé :	Nom du contact pour la facture (si différent du nom du propriétaire de l'emplacement) :
Adresse postale et téléphone :	Adresse postale et téléphone du contact pour la facture :
Montant du paiement initial : \$	Nombre de nuitées réservées :
Nombre de nuitées remboursées par le bureau d'accueil du parc, par le centre d'appels ou par internet :	Nombre de nuitées utilisées :

Raison de la demande de remboursement :

Note : Veuillez joindre des pièces justificatives (p. ex. copie du certificat médical, de l'acte de décès, etc.)

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Mode de paiement initial : (en encercler un) VISA      MasterCard      AMEX Chèque ou mandat      Comptant ou Interac	N° de carte de crédit : <i>**si le paiement a été fait par carte de crédit**</i>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Veuillez imprimer cette page, remplir la demande et la poster, accompagnée des documents ou pièces justificatives à l'appui à :

Bureau d'administration des revenus de Parcs Ontario  
Demande de remboursement  
C.P. 2178, Orillia (Ontario) L3V 6S1