



Une Division de METROLINX

# Demande de remboursement par la poste

**\*\* Il faut demander le remboursement dans un délai de 30 jours suivant la date d'achat. Des frais administratifs de 15 % seront imputés à la valeur de tout remboursement admissible d'un billet ou laissez-passer.**

**Remarque : La valeur du remboursement d'un laissez-passer est minime, voire nulle, après le 12e jour du mois.**  
**Information pour les passagers :** (Les passagers doivent remplir cette section pour recevoir un remboursement par la poste ou faire créditer le montant du remboursement à leur carte pour tout achat par carte de crédit.)

Nom du passager (lettres moulées s.v.p.)

Adresse (numéro et nom de rue)

Ville

Code postal

N° de téléphone

Domicile :

Travail :

Mode de paiement :  Comptant  Carte de débit

N° de carte

Date d'expiration

Visa  M/C  Amex

Cochez si vous souhaitez être averti/e par courriel du traitement du remboursement.

Adresse de courriel

Autre (précisez)

Signature du passager

Date

### Consignes d'expédition

Envoyer la demande de remboursement, dûment remplie, accompagnée du ou des billets admissibles, par la poste à Remboursements, Comptabilité des recettes  
 GO Transit  
 20, rue Bay, bureau 600, Toronto (Ontario) M5J 2W3

### À usage interne seulement

Type de billet :  Adulte  Étudiant  Personne âgée

Titre pour 10 voyages

Date d'achat

Utilisé

Retourné

x tarif unique

Valeur complète

Total partiel

Déduire 15 %

Montant du remboursement

Laissez-passer mensuel

Coût mensuel du

Tarif unique

\* Nbre de

Laissez-passer pour adulte  
 Laissez-passer pour personne  
 Laissez-passer pour étudiant

x 2 = . \$ x 2 = . \$ x 2 = . \$

x 2 = . \$ x 2 = . \$ x 2 = . \$

= . \$ = . \$ = . \$

Total partiel

Déduire 15 %

Montant du remboursement

**\* Remarque : Nombre de jours civils pendant lesquels le laissez-passer est valide à compter du 1er jour du mois**

Exceptions autorisées

Date d'achat

x . \$ = . \$  
 x . \$ = . \$

Total partiel

Déduire 15 %

Montant du remboursement

**Remplir les sections pertinentes**

Observations :

Nom du vendeur / superviseur

Gare

Signature du vendeur / superviseur

Aux termes de l'article 39(2) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, nous vous avisons par les présentes que des renseignements personnels vous concernant sont recueillis aux fins de traitement des remboursements du prix de billets et de laissez-passer conformément au règlement n° 2 de Metrolinx. L'autorité légale de collecte de ces renseignements est conférée par la Loi de 2006 sur Metrolinx. Veuillez adresser vos questions sur cette collecte au chef, Comptabilité des recettes, 20, rue Bay, bureau 600, Toronto (Ontario) M5J 2W3, tél. 416-869-3600.