

**PROGRAMME DE PRIVILÈGES DE COVOITURAGE**

**CARPOOL PERKS PROGRAM**

**FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT**

**REIMBURSEMENT FORM**

**AVIS :** LES MEMBRES D'UN GROUPE DE COVOITURAGE INSCRITS AU BUREAU DU STATIONNEMENT ET DU TRANSPORT DURABLE PEUVENT BÉNÉFICIER DU PROGRAMME DE PRIVILÈGES DE COVOITURAGE. POUR RECEVOIR UN REMBOURSEMENT, VEUILLEZ REMPLIR LE FORMULAIRE ET LE SOUMETTRE, **AVEC TOUT REÇU ORIGINAL**, À LA DIVISION DU STATIONNEMENT ET DU TRANSPORT DURABLE, DANS LES DIX (10) JOURS OUVRABLES. IL IMPORTE DE FOURNIR DES RENSEIGNEMENTS PRÉCIS ET COMPLETS AFIN D'ASSURER LE REMBOURSEMENT.

**NOTICE:** CARPOOL MEMBERS WHO ARE REGISTERED IN A CARPOOL GROUP WITH THE PARKING AND SUSTAINABLE TRANSPORTATION DIVISION ARE ELIGIBLE FOR THE CARPOOL PERKS PROGRAM. FOR REIMBURSEMENT, COMPLETE THIS FORM AND SUBMIT IT, **WITH ANY ORIGINAL RECEIPT(S)**, TO THE PARKING AND SUSTAINABLE TRANSPORTATION OFFICE WITHIN TEN (10) BUSINESS DAYS. PROVIDING COMPLETE AND PRECISE INFORMATION IS IMPORTANT IN ORDER TO ENSURE REIMBURSEMENT.

**N.B. : REMBOURSEMENT PAR DÉPÔT DE PAIE SEULEMENT**

**NOTE: REIMBURSEMENT IS BY PAYROLL DEPOSIT ONLY**

**(VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE - PLEASE PRINT)**

**DEMANDEUR / APPLICANT**

NOM NAME		N° D'EMPLOYÉ/E EMPLOYEE NO.	
ADRESSE POSTALE – MAILING ADDRESS			
N° ET RUE NO. AND STREET	VILLE CITY	PROVINCE	CODE POSTAL POSTAL CODE
N° DE TÉLÉPHONE À DOMICILE HOME TELEPHONE NO.		N° DE TÉLÉPHONE AU BUREAU WORK TELEPHONE NO.	ADRESSE ÉLECTRONIQUE (U.D'O. SEULEMENT) – E-MAIL ADDRESS (U OF O ONLY)
FACULTÉ/DÉPARTEMENT/SERVICE FACULTY/DEPARTMENT/SERVICE		NOM DU CAPITAINE DE COVOITURAGE NAME OF CARPOOL CAPTAIN	

**PERMIS JOURNALIER OCCASIONEL / OCCASIONAL DAY PERMIT REIMBURSEMENT**

DATE	MONTANT PAYÉ POUR STATIONNEMENT AMOUNT PAID FOR PARKING	NOTEZ : UN MAXIMUM DE 17 \$ SERA REMBOURSÉ NOTE : A MAXIMUM OF \$17 WILL BE REIMBURSED
------	--	---

**RETOUR D'URGENCE À LA MAISON / EMERGENCY RIDE HOME**

DATE	HEURE TIME	DESTINATION	TARIF DE TAXI / UBER (EXCLUANT LE POURBOIRE) TAXICAB / UBER FARE (EXCLUDING TIP)
<input type="checkbox"/> MALADIE PERSONNELLE PERSONAL ILLNESS	<input type="checkbox"/> SITUATION FAMILIALE D'URGENCE (SPÉCIFIER MEMBRE DE LA FAMILLE) FAMILY EMERGENCY (SPECIFY FAMILY MEMBER)	<input type="checkbox"/> HEURES SUPPLÉMENTAIRES D'URGENCE (INCLURE NOM ET COORDONNÉES DU SUPPERVISEUR) EMERGENCY OVERTIME (INCLUDE SUPERVISOR'S NAME AND CONTACT INFORMATION)	<input type="checkbox"/> AUTRE OTHER

VEUILLEZ FOURNIR DES RENSEIGNEMENTS PRÉCIS ET COMPLETS / PLEASE PROVIDE DETAILS ABOUT THE REASON FOR REQUIRING AN EMERGENCY RIDE HOME

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

J'ATTESTE QUE L'INFORMATION CI-DESSUS EST VÉRIDIQUE ET RÉPOND À TOUS LES CRITÈRES DU PROGRAMME DE PRIVILÈGES DE COVOITURAGE. JE COMPRENDS QUE FOURNIR DE L'INFORMATION FAUSSE OU IMPRÉCISE AURA COMME CONSÉQUENCE LE REFUS DU REMBOURSEMENT ET PEUT EN OUTRE AVOIR COMME CONSÉQUENCE LA PERTE DE MES BÉNÉFICES ET PRIVILÈGES DE COVOITURAGE.  
VEUILLEZ CONSULTER LA POLITIQUE DE COVOITURAGE POUR PLUS DE DÉTAILS [PROTECTION.UOTTAWA.CA/Politiquedecovoiturage.html](http://PROTECTION.UOTTAWA.CA/Politiquedecovoiturage.html)

I CERTIFY THAT THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND MEETS ALL THE CARPOOL PERKS PROGRAM REQUIREMENTS. I UNDERSTAND THAT ANY FALSE OR INACCURATE INFORMATION WILL RESULT IN DENIAL OF REIMBURSEMENT AND MAY ALSO RESULT IN THE LOSS OF MY CARPOOL PERKS AND PRIVILEGES.  
PLEASE REFER TO THE CARPOOL POLICY FOR MORE INFORMATION [PROTECTION.UOTTAWA.CA/carpoolpolicy.html](http://PROTECTION.UOTTAWA.CA/carpoolpolicy.html)

DATE

SIGNATURE

FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT ET DOCUMENTS À L'APPUI REÇUS LE  
REIMBURSEMENT FORM AND SUPPORTING DOCUMENTS RECEIVED ON

ANNÉE YEAR	MO	JR DAY	À AT	HEURE TIME	PAR BY
---------------	----	-----------	---------	---------------	-----------

**DÉCISION (À USAGE INTERNE SEULEMENT) – DECISION (FOR OFFICE USE ONLY)**

DÉCISION DECISION	<input type="checkbox"/> DEMANDE ACCEPTÉE REQUEST ACCEPTED	MONTANT REMBOURSÉ AMOUNT REFUNDED	<input type="checkbox"/> DEMANDE REFUSÉE REQUEST REFUSED
----------------------	---	--------------------------------------	---

REMARQUES – COMMENTS

.....

.....

.....

DATE

(STATIONNEMENT ET CIRCULATION) SIGNATURE (PARKING AND TRAFFIC)