

# Formulario de solicitud de cancelacion/reembolso/credito del programa

CIUDAD DE SPARKS



DEPARTAMENTO DE PARQUES Y RECREACION

Teléfono: (775) 353-2376 FAX (775) 353-2401

recinfo@cityofsparks.us

- **La finalización de este formulario no garantiza que la solicitud sea aprobada. Todas las solicitudes deben pasar por proceso de aprobación.**
- El formulario de solicitud se debe recibir a más tardar el día anterior a la fecha de inicio de la sesión. Se pueden hacer excepciones debido a problemas médicos verificados. La verificación debe ser adjuntada.
- Se aplicará una tarifa de procesamiento de \$ 3 por todos los cambios de registro recibidos menos de 14 días antes de la fecha de inicio del programa.
- **Programas de equipos:** El formulario de cancelación se debe recibir una semana antes de la fecha en que los horarios estén disponibles.
- **Alquiler de instalaciones:** Los alquileres cancelados a más tardar 30 días antes de la fecha de alquiler serán reembolsados todas las tarifas pagadas menos la tarifa administrativa (\$25), seguro (si corresponde) y depósito de reserva (\$300.00). La cancelación de alquileres de menos de 30 días pierde todas las tarifas.
- **Alquiler de campo:** La cancelación debe realizarse con 30 días de anticipación para obtener un reembolso / crédito completo. Se aplicará una tarifa administrativa de \$ 15 para cancelaciones / cambios realizados entre 8 días y 29 días. No hay reembolso / crédito por cancelaciones / cambios realizados 7 días o menos.

Para enviar una solicitud de cancelación de un programa o alquiler de City of Sparks Parks & Rec, complete las secciones 1-4

## SECCION 1: Informacion General

Nombre del Solicitante \_\_\_\_\_

Participante de Programa (si es diferente de arriba) \_\_\_\_\_

Dirreccion \_\_\_\_\_

Ciudad/Estado/Codigo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Correo Electronico \_\_\_\_\_

Firma del Solicitante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

He leído y entiendo las enumeradas arriba. Entiendo que esta es solo una solicitud y que no se garantiza su aprobación.

## SECCION 2: Información del curso/alquiler

Numero de actividad \_\_\_\_\_

Fecha de actividad \_\_\_\_\_

Sitio del Programa \_\_\_\_\_

Numero de Alquiler \_\_\_\_\_

## SECCION 3: Razon de la solicitud

Cambio de Fecha o Conflicto

Reubicacion fuera del area

Medico (Adjunte una nota del doctor)

Otra Razon \_\_\_\_\_

## SECCION 4: Metodo Solicitado de Reembolso/Credito

Credito (Se puede usar para cualquier inscripcion futura)

Reembolso de cheque

Tarjeta de Credito (# de Tarjeta \_\_\_\_\_ exp. \_\_\_\_\_)

## PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

### SECTION 5: Refund amount/processing

Received by \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Time \_\_\_\_\_

Refund/Credit amount \$ \_\_\_\_\_

Date Processed \_\_\_\_\_ By \_\_\_\_\_

Refund/Credit Type

Check  Credit Card  Household Credit

### SECTION 6: Staff Review/Approval

Approved  Denied

Program Supervisor \_\_\_\_\_

Recreation Supervisor \_\_\_\_\_

Parks & Recreation Director

Date