

## DIRECTIVES POUR LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT

 MD AMERICAN EXPRESS TRAVEL RELATED SERVICES Une société American Express	<b>AMERICAN EXPRESS CO.</b> Travel Related Services 4315 S 2700 W Salt Lake City, UT 84184-0407 USA Téléphone : 1 800 221-7282 Télécopieur : 1 800 417-0060
---	--

### PROCESSUS DE DEMANDE

Les numéros ci-dessous correspondent aux cases du formulaire.

### Écrivez lisiblement (en majuscules) les éléments suivants sur le formulaire

1. NOM DE FAMILLE, PRÉNOM et INITIALE du demandeur
- 1a. Autre nom, le cas échéant : le destinataire du ou des chèques-cadeaux ou le copropriétaire des Chèques *pour deux*
2. Numéro de TÉLÉPHONE (DOMICILE) du demandeur
3. Numéro de TÉLÉPHONE (JOUR) du demandeur
4. DATE DE NAISSANCE (MM/JJ/AAAA) du demandeur
5. COURRIEL du demandeur
6. ADRESSE PERMANENTE (VILLE, PROVINCE/ÉTAT, CODE POSTAL/ZIP ET PAYS) du demandeur
7. ADRESSE POSTALE du demandeur
8. EXPLICATION fournie par le demandeur. PRÉCISEZ LA DATE, L'HEURE, LE LIEU et LES CIRCONSTANCES DE LA PERTE des Chèques. Le cas échéant, fournir les renseignements du rapport de police et le numéro de ce dernier.
9. NUMÉROS DES CHÈQUES PERDUS OU VOLÉS. Commencez par le premier Chèque de la série. Ajoutez les TROIS derniers chiffres du dernier Chèque de la série dans les champs sous À (INCL.). Attention – Lorsque les trois derniers chiffres d'un numéro de Chèque sont 999, le Chèque suivant sera d'une série différente.
10. AFFIRMATION du demandeur sur les signatures/contresignature des Chèques au moment de la perte
11. DATE D'ACHAT initiale des Chèques
12. MONTANT DE L'ACHAT ou valeur nominale totale des Chèques et devise (\$US, €, ¥, etc.)
13. LIEU DE L'ACHAT (dans le cas d'une banque, précisez les coordonnées de la succursale).
14. ADRESSE, VILLE, PROVINCE/ÉTAT et PAYS du point de vente
15. MONTANT TOTAL DU REMBOURSEMENT
16. DEUX TYPES DE PIÈCES D'IDENTITÉ et leur NUMÉROS pour vérifier l'identité du demandeur : permis de conduire, numéro de carte de crédit, passeport, etc. Fournir au moins deux pièces d'identité.
17. NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE complet
18. IMPRIMEZ LE FORMULAIRE
19. Signez-le et datez-le. Signez de la même manière que sur vos Chèques de Voyage.

#### Notes

- Si la demande est approuvée, nous enverrons un chèque d'entreprise par la poste régulière à votre domicile ou à votre adresse postale. Veuillez prévoir dix jours ouvrables.
- Si nous ne pouvons pas approuver le remboursement immédiatement, nous communiquerons avec vous par téléphone, par la poste ou par courrier électronique.



## TRAVEL RELATED SERVICES

# DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE CHÈQUES DE VOYAGE PERDUS OU VOLÉS

Une société American Express

1. (EN MAJUSCULES) NOM DE FAMILLE 1a. AUTRE NOM :		PRÉNOM		INITIALE		
2. TÉLÉPHONE (DOMICILE)		3. TÉLÉPHONE (JOUR)				
4. DATE DE NAISSANCE (MM/JJ/AAAA)						
5. COURRIEL 						
6. ADRESSE PERMANENTE À DOMICILE						
VILLE		PROVINCE / ÉTAT	CODE POSTAL/ZIP	PAYS		
7. ADRESSE POSTALE (si différente de l'adresse permanente)						
8. PRÉCISEZ LA DATE, L'HEURE, LE LIEU ET LES CIRCONSTANCES DE LA PERTE; DRESSEZ LA LISTE DES ARTICLES ET (OU) DES PIÈCES D'IDENTITÉ PERDUES OU MANQUANTES :						
9. LETTRES PRÉFIXES ET NUMÉROS DES CHÈQUES PERDUS/VOLÉS : LETTRES : NUMÉROS – DE → À (INCL.)					10. LES CHÈQUES PERDUS ÉTAIENT : (COCHEZ UN CHOIX)	
					<input type="checkbox"/> SIGNÉS PAR MOI SEULEMENT DANS LE COIN SUPÉRIEUR GAUCHE.	
					<input type="checkbox"/> SIGNÉS PAR MOI DANS LE COIN SUPÉRIEUR GAUCHE ET CONTRESIGNÉS PAR MOI DANS LE COIN INFÉRIEUR GAUCHE.	
					<input type="checkbox"/> NI SIGNÉS NI CONTRESIGNÉS PAR MOI DANS LE COIN SUPÉRIEUR GAUCHE OU INFÉRIEUR GAUCHE.	
					11. DATE D'ACHAT	12. MONTANT DE L'ACHAT
					13. LIEU DE L'ACHAT (DANS LE CAS D'UNE BANQUE, INDIQUEZ LA SUCCURSALE)	
					14. ADRESSE VILLE PROV./ÉTAT PAYS	
15. MONTANT TOTAL DU REMBOURSEMENT :						
16. NUMÉRO DE DEUX TYPES DE PIÈCES D'IDENTITÉ : (permis de conduire, numéro de carte de crédit, passeport, etc.)						
17. NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE :						
DÉCLARATION ET ENGAGEMENT					<p>Je déclare, en signant ci-après, avoir lu et accepté les modalités de la convention d'achat de l'émetteur (des émetteurs) au moment de l'achat des Chèques de Voyage énumérés ci-dessus (les « Chèques »). À l'heure actuelle, ces Chèques sont perdus ou volés. J'accepte de collaborer entièrement avec American Express Travel Related Services Company, Inc. (la « société ») dans le cadre de son enquête à cet égard. • Je n'ai reçu aucune valeur en contrepartie de ces chèques. Je n'ai ni négocié ni transféré les chèques à quiconque, ni renoncé à ceux-ci à titre gratuit. • En outre, je n'ai pas renoncé à ces Chèques dans le cadre d'un jeu de hasard, d'un pari, d'une escroquerie ou d'une activité illicite. Ces chèques n'ont pas été saisis ni confisqués aux termes d'une mesure gouvernementale. Sauf indication contraire ci-dessus, j'ai signé ces chèques dans le coin supérieur gauche, mais je n'ai PAS contresigné ces chèques dans le coin inférieur gauche avant la perte ou le vol de ceux-ci. • Toute signature figurant dans le coin inférieur gauche constitue un faux.</p> <p><b>Une fausse déclaration faite intentionnellement en vue de l'obtention d'un remboursement frauduleux peut constituer un acte criminel.</b></p>	
18. IMPRIMEZ CE FORMULAIRE, SIGNEZ-LE ET DATEZ-LE. SIGNEZ DE LA MÊME MANIÈRE QUE SUR VOS CHÈQUES DE VOYAGE.						
19. SIGNATURE DU DEMANDEUR					DATE :	
DIRECTIVES : TÉLÉCOPIEZ CE FORMULAIRE ET VOTRE COPIE DE LA OU DES DEMANDES D'ACHAT SANS TARDER AU 1 800 417-0060.						