

Ce formulaire doit être complété, accompagné des pièces justificatives et renvoyé à l'adresse indiquée dans un délai de 2 mois à compter de la date de mise en ligne de la facture.

N° DE DUI  NOM DU PAYEUR

NOM, PRÉNOM DU RESPONSABLE LÉGAL

## I – ACTIVITE(S) CONCERNEE(S)

Crèche  Cantine  Garderie/CLAE  Séjours vacances  Centre de loisirs  Autres

## II – MOTIF(S) DE LA RÉCLAMATION

MOTIF	PIÈCE(S) JUSTIFICATIVE(S) OBLIGATOIRE(S)	INFORMATION(S) COMPLÉMENTAIRE(S)
<input type="checkbox"/> Facturation et/ou tarification	Facture(s) concernée(s) par la réclamation	Voir rubrique III – Facture(s) contestée(s)
<input type="checkbox"/> Problèmes financiers	Rapport d'une assistante sociale OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Mettre en place un échéancier : <a href="mailto:sgc.toulousemunicipale@dgfip.finances.gouv.fr">sgc.toulousemunicipale@dgfip.finances.gouv.fr</a> ☎ 05 61 26 54 30 Prendre un rendez-vous avec un(e) assistant(e) social(e) : <a href="https://www.haute-garonne.fr/service/les-maisons-des-solidarites-mds">https://www.haute-garonne.fr/service/les-maisons-des-solidarites-mds</a>
<input type="checkbox"/> Qualité de service		Voir rubrique IV – COMMENTAIRE(S)
<input type="checkbox"/> Problème site Internet		
<input type="checkbox"/> Autres		

III – FACTURE(S) CONTESTÉE(S) (joindre la ou les facture(s)) N° DE FACTURE(S)

CONTESTATION	PIÈCES JUSTIFICATIVES OBLIGATOIRES
<input type="checkbox"/> <b>TARIF</b> <i>Le tarif appliqué n'est pas adapté à ma situation</i>	Avis d'imposition ou attestation CAF (moins de 3 mois) + RIB
<input type="checkbox"/> <b>UNITÉS</b> Le nombre d'unités facturé ne correspond pas à la réservation et la fréquentation de mon/mes enfant(s)	Attestation du directeur CLAE ou justificatif d'absence + RIB
<input type="checkbox"/> <b>RÉPARTITION DES FRAIS</b> La répartition des frais ne correspond pas au jugement ou à la déclaration jointe précédemment fournis	Jugement/déclaration conjointe ET avis d'imposition + RIB

IV – COMMENTAIRE(S) (décrire en quelques lignes l'objet de votre réclamation, indiquez votre n° de téléphone si vous souhaitez être contacté par nos services)

Date + signature du demandeur	<b>Cadre réservé à l'administration</b>
	<input type="checkbox"/> Petite Enfance <input type="checkbox"/> Enfance-Loisirs <input type="checkbox"/> Éducation <input type="checkbox"/> Mission DUI
	Date d'arrivée <input type="text"/>