

**Formulaire de demande de remboursement**

Remboursement des taxes d'exemption payées suite à l'accomplissement de la totalité de l'obligation de servir.

Veuillez svp remplir tous les champs marqués d'une \* = **champs obligatoires**

Pour l'examen de votre remboursement, nous avons impérativement besoin de votre **livret de service (LS)** ainsi que de vos coordonnées **IBAN** pour le versement bancaire ou postal (CH).

Les dispositions légales concernant le droit au remboursement à l'art. 39 LTEO et 54 OTEO (loi fédérale et ordonnance sur la taxe d'exemption).

**Données personnelles**

N° d'assuré * (N° AVS)	
Nom et prénom *	
Rue et n° *	
NPA / Domicile *	
N° tél. *	
Adresse courriel*	

**Banque ou Poste**

IBAN * (à votre nom)	CH					
Nom de la banque ou Postfinance						

**Remarques**

--

Lieu et date :

Signature :

Le formulaire est à retourner **complété** et **signé** avec le **livret de service** :

À l'adresse ci-dessous par **courrier**

SSCM  
Administration de la taxe d'exemption  
Case postale 28  
2013 Colombier