

**Section de la taxe d'exemption
de l'obligation de servir**
Rue des Casernes 40
Case postale 669
1951 Sion

Demande de remboursement de la taxe d'exemption

Données personnelles

Numéro d'assuré AVS :

Nom et prénom (titulaire du cpte):

Rue et N°:

NPA / Domicile :

N° tél / Adresse courriel :

Compte bancaire ou postal pour le remboursement

Compte de chèque postal (CCP)

Numéro de CCP (IBAN) :

Coordonnées bancaires

Nom de la banque / NPA / Lieu:

IBAN :

Remarques :

Le numéro de compte d'une tierce personne n'est pas admis. Le formulaire est à envoyer à l'adresse ci-dessus avec le livret de service.

Lieu et date :

Signature :