

# PROGRAM REFUND/TRANSFER REQUEST



Name \_\_\_\_\_ Phone Number \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Reason for refund/transfer request \_\_\_\_\_

The West Chicago Park District strives for positive experiences and excellence. If for any reason you are not satisfied with a program or service, please let us know so we can use that feedback to improve. A staff member will contact you within 7 days of the receipt of this completed form.

### Refund Guidelines

- A full refund or transfer will be given if the Park District cancels a program.
- All withdrawals or transfers initiated by the participant must be approved by the program supervisor.
- Refunds or credits requested after the start of class will be prorated for classes held.
- No refunds will be granted after 50% of program has occurred.
- There are no cash refunds. Refunds will be issued in the form of original payment (check, credit card, or a household credit) Cash payments will be refunded in the form of a check. Check refunds may take up to 14 business days and credit card refunds may take up to 7 business days.
- Special event and trip registrations can be refunded only if a spot can be filled by a participant on the wait list.
- Tickets are not refundable
- Program deposits fees are non-refundable.
- EFT cancellation request for programs are subject to individual program guidelines.

Refund Request

Participant Name	Program Name	Program Code	Start / End Date	Fee / EFT

Transfer Request

Participant Name	Program Name	Program Code	Transfer to Program

**For Office Use Only**

**Refund Approved**    Yes       Pro-rated       No (reason) \_\_\_\_\_

Program Amount Paid \_\_\_\_\_ Refund entered by \_\_\_\_\_

Less # Of Classes Attended (\$ amount) \_\_\_\_\_ Date Submitted \_\_\_\_\_ Date Entered \_\_\_\_\_

Total Refund \_\_\_\_\_ Supervisor's Signature \_\_\_\_\_

**Transfer Approved**    Yes       Pro-rated       No (reason) \_\_\_\_\_

Refund Amount \_\_\_\_\_ + New Class Fee \_\_\_\_\_ = Total Amount Due \_\_\_\_\_

# FORMULARIO DE REEMBOLSO O TRANSFERENCIA



Nombre \_\_\_\_\_ Numero De Tel \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ C. Postal \_\_\_\_\_

Correo Electronico \_\_\_\_\_ Razón por la solicitud de reembolso \_\_\_\_\_

El West Chicago Park District se esfuerza por lograr experiencias positivas y excelencia. Si por alguna razón no está satisfecho con un programa o servicio, háganoslo saber para que podamos usar esos comentarios para mejorar. Un miembro de nuestro equipo se comunicará con usted dentro de los 7 días después de recibir de este formulario completo.

### Normas De Reembolsos

- Se otorgará un reembolso completo o una transferencia si el West Chicago Park District cancela un programa.
- Todos los retiros o transferencias iniciados por el participante deben ser aprobados por el supervisor del programa.
- Las devoluciones o créditos solicitados después del inicio de la clase serán descontados por las clases impartidas.
- No se otorgarán reembolsos después de que haya ocurrido el 50% del programa.
- No hay reembolsos en efectivo. Los reembolsos se emitirán en forma de pago original (cheque, tarjeta de crédito o crédito a la cuenta del hogar). Los pagos en efectivo se reembolsarán en forma de cheque. Los reembolsos de cheques pueden demorar hasta 14 días hábiles y los reembolsos de tarjetas de crédito pueden demorar hasta 7 días hábiles.
- Los costos de viajes y eventos especiales se reembolsarán solo si un participante en la lista de espera puede llenar el lugar.
- Los boletos no son reembolsables
- Las tarifas de depósito de programa no son reembolsables.
- La solicitud de cancelación de EFT para programas está sujeta a las pautas de cada programa.

### Reembolso

Nombre del Participante	Nombre del Programa	Codigo del Programa	Fecha Comienzo / Fin	Costo / EFT

### Transferencia

Nombre del Participante	Nombre del Programa	Codigo del Programa	Transferido A Programa

### Solo Para Uso Oficial

**Reembolso Aprobado**     Si                       Descontado                       No (razón) \_\_\_\_\_

Cantidad Pagada Por El Programa \_\_\_\_\_                      Reembolso Procesado Por \_\_\_\_\_

Menos el # De Clases Atendidas (\$ cantidad) \_\_\_\_\_                      Fecha De Entrega \_\_\_\_\_

Reembolso Total \_\_\_\_\_                      Fecha En Sistema \_\_\_\_\_

Firma Del Supervisor \_\_\_\_\_

**Para Transferencias Solamente**     Si                       Descontado                       No (razón) \_\_\_\_\_

Cantidad De Reembolso \_\_\_\_\_ + Costo De Nueva Clase \_\_\_\_\_ = Cantidad Total A Deber \_\_\_\_\_