

Formulaire de remboursement

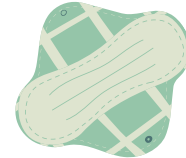
Fermon

AIDE FINANCIÈRE AUX PRODUITS D'HYGIÈNE DURABLES

Nom _____

Adresse _____

Téléphone _____



Documents obligatoires à fournir

- Facture originale (le nom de l'entreprise et les numéros de TPS et TVQ sont requis)
- Copie d'une preuve de résidence (ex: compte de taxes, bail de l'année en cours, compte d'électricité, permis de conduire valide)
- Copie d'une preuve de naissance (seulement pour les couches lavables pour enfants)

De quel(s) produit(s) lavable(s) s'agit-il?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Culotte menstruelle réutilisable | <input type="checkbox"/> Protège-dessous réutilisable |
| <input type="checkbox"/> Coupe menstruelle | <input type="checkbox"/> Culotte absorbante réutilisable |
| <input type="checkbox"/> Serviette hygiénique lavable | <input type="checkbox"/> Papier de toilette lavable |
| <input type="checkbox"/> Applicateur de tampons réutilisable | <input type="checkbox"/> Couche lavable (adulte) |
| <input type="checkbox"/> Couche lavable enfant | <input type="checkbox"/> Compresse d'allaitement lavable |
| <input type="checkbox"/> Insert lavable pour les couches lavables | <input type="checkbox"/> Couche de piscine lavable |
| <input type="checkbox"/> Culotte d'entraînement à la propreté réutilisable | <input type="checkbox"/> Lingette lavable |

L'achat doit avoir été effectué au cours des 12 derniers mois.
Le remboursement maximal est de 200\$ par personne à vie.

Veuillez remettre votre formulaire au Service des loisirs et de la culture avec les documents obligatoires

Signature _____

Date _____

Réservé à l'administration:

Personne qui a reçu la demande _____

Date de réception _____

