

# Formulaire de remboursement

## Aide financière produits d'hygiène durables



### Étape # 1

#### Identification du demandeur (écrire en lettres moulées)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_



### Étape # 2

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

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Culottes menstruelles  | <input type="checkbox"/> Protège-dessous            |
| <input type="checkbox"/> Coupes menstruelles    | <input type="checkbox"/> Culottes absorbantes       |
| <input type="checkbox"/> Serviettes hygiéniques | <input type="checkbox"/> Inserts                    |
|   | <input type="checkbox"/> Couches lavables (adultes) |



- .....
- Couches lavables (enfant)

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



### Étape # 3

#### 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 : bail, compte de taxes, etc.)
- Copie d'une preuve de naissance (seulement pour les couches lavables pour enfants)

L'achat doit avoir été effectué au cours des 12 derniers mois.

### Étape # 4

#### Signature du demandeur

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Date

Veuillez remettre le formulaire à votre municipalité  
avec les documents obligatoires.

