

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 : _____

Courriel : _____

Étape #2

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

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Culottes menstruelles | <input type="checkbox"/> Sous-vêtements et couches réutilisables | <input type="checkbox"/> Pochette ou sac de transport |
| <input type="checkbox"/> Coupes menstruelles | <input type="checkbox"/> Protections réutilisables pour l'incontinence | <input type="checkbox"/> Culottes absorbantes |
| <input type="checkbox"/> Serviettes hygiéniques | <input type="checkbox"/> Appicateurs tampons réutilisables | <input type="checkbox"/> Protège-dessous |

Étape #3

Documents obligatoires à fournir

Copie des factures.

Copie d'une preuve de résidence (ex : bail, compte de taxes, etc.)

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

Étape #4

Signature du demandeur : _____ Date : _____

Veuillez remettre le formulaire à votre municipalité
avec les documents obligatoires par courriel à communications@villedewarwick.quebec