



**FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT POUR L'ACHAT
DE COUCHES LAVABLES ET DE DIVERS PRODUITS HYGIÉNIQUES RÉUTILISABLES**

Date de la demande : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse courriel: _____

Objet de la demande financière : Produits et services d'hygiène réutilisables pour enfant

Produits réutilisables d'hygiène féminine

Produits réutilisables de protection contre l'incontinence

Signature de la personne
qui fait la demande : _____

**SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION
POLITIQUE FAMILIALE 02-590-00-996**

Reçus/factures/contrats (au plus tard six mois après la date d'achat ou de début de contrat)

Facture originale

Contrat de location

Facture manuscrite
(produits d'occasion)

Reçu d'achat

Contrat de service

Preuve de résidence

Compte de taxes

Permis de conduire

Autre :

Preuve de naissance (s'il y a lieu)

Certificat de naissance

Certificat d'adoption

Copie de la carte d'assurance
maladie de l'enfant

Document signé par un médecin ou sage-femme (si l'enfant naîtra dans les 3 prochains mois)

Remboursement demandé (maximum 200 \$ par résidence par année)

Montant payé avant taxes : Remboursement accordé (50%) :

Pour l'administration municipale

N° d'écriture : N° de chèque : Date du chèque :