SERVICE DE L'URBANISME
MUNICIPALITÉ DU VILLAGE DE VAL-DAVID
2579, RUE DE L'ÉGLISE, VAL-DAVID (QUÉBEC) J0T 2N0
TÉLÉPHONE : 819 324 5678 POSTE 4255
Info-urbanisme@valdavid.com

FORMULAIRE DE DEMANDE

PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE

COUCHES ET PRODUITS D'HYGIÈNE FÉMININE LAVABLES

Ce programme offre un remboursement qui correspond à 50 % de la facture d'achat jusqu'à un maximum de 100 $ afin de couvrir une partie des frais reliés à l'achat de couches ou de produits d'hygiène féminine lavables et réutilisable.

1 IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Prénom	Nom

Adresse	Code postal

Ville	N° Téléphone

Courriel @	N° Cellulaire

2 IDENTIFICATION DE L'UTILISATEUR DES COUCHES LAVABLES OU DES PRODUITS D'HYGIÈNE FÉMININE

Nom et prénom	Date de naissance

3 CONDITIONS ET DOCUMENTS À FOURNIR

- ☐ Le formulaire de demande complété
- ☐ La ou les factures originales de l'achat de couches lavables ou de produits d'hygiène féminine lavables
- ☐ La preuve de résidence avec photo du demandeur
- ☐ Une copie du certificat de naissance (seulement pour les nouveau-nés)
- ☐ Une seule demande par utilisateur

5 SIGNATURE DU DEMANDEUR

Le soussigné, déclare que les renseignements précédents sont exacts et complets et s'engage à déposer tous les documents requis pour l'analyse de la présente demande.

Date de la demande	
	Jour / Mois / Année

SIGNATURE DU DEMANDEUR

CONSIGNES AU DEMANDEUR

1. Imprimez et signez le formulaire dûment rempli.
2. Réunissez les documents requis.
3. Déposez votre demande au comptoir de la Mairie selon les heures d'ouverture ou transmettez-la par courriel à info-urbanisme@valdavid.com

NOTES IMPORTANTES

La Municipalité du Village de Val-David se réserve le droit de refuser toute demande de respectant pas les conditions décrites dans le règlement. La Municipalité se réserve le droit de poursuivre le programme ou d'y mettre fin selon les fonds disponibles

Il faut prévoir un délai minimal de trente (30) jours suivant la date de dépôt de votre demande avant d'obtenir l'aide financière