

SUBVENTION POUR LES COUCHES LAVABLES

Formulaire d'inscription

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

NOM :	PRÉNOM:
STATUT DU DEMANDEUR : PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/>	
ADRESSE :	CODE POSTAL :
TÉLÉPHONE :	CELLULAIRE:
COURRIEL :	

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

NOM :	PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE (JOUR/MOIS/ANNÉE) :	ÂGE :

PIÈCES JUSTIFICATIVES

FACTURE ORIGINALE POUR L'ACHAT DES COUCHES
 PREUVES D'ACHAT POUR COUCHES SECONDE MAIN
 COPIE D'UNE PREUVE DE RÉSIDENCE
 COPIE DE PREUVE DE NAISSANCE

NOTES :

ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

JE/ NOUS _____

M'ENGAGE/ NOUS ENGAGEONS À UTILISER LES COUCHES LAVABLES ACQUISES EN PARTENARIAT AVEC LA MUNICIPALITÉ D'OKA DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SUBVENTION POUR COUCHES LAVABLES DURANT LA PÉRIODE COMPLÈTE DURANT LAQUELLE MON ENFANT PORTERA DES COUCHES. JE/ NOUS CERTIFIE (ONS) AUSSI QUE TOUTES LES INFORMATIONS FOURNIES ET LES DOCUMENTS DÉPOSÉS À L'APPUI DE MA/ NOTRE DEMANDE SONT VÉRIDIQUES.

DATE(JOUR/MOIS/ANNÉE) :

SIGNATURE DU/DES PARENT(S) _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

PIÈCES JUSTIFICATIVES REÇUES :

FACTURE ORIGINALE POUR L'ACHAT DES COUCHES
 PREUVES D'ACHAT POUR COUCHES SECONDE MAIN
 COPIE D'UNE PREUVE DE RÉSIDENCE
 COPIE DE PREUVE DE NAISSANCE

MONTANT ALLOUÉ :

AUTORISÉ PAR (LETTRES MOULÉES) :	DATE:
---	--------------

SIGNATURE :