



FORMULAIRE DE SUBVENTION POUR L'ACHAT DE PRODUITS DURABLES D'HYGIÈNE FÉMININE

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____

DOCUMENTS A JOINDRE A VOTRE DEMANDE

- Preuve de résidence
- Facture originale de l'achat de produits durables d'hygiène féminine

Date

Signature

A L'USAGE DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

Demande traitée par : _____

Montant d'achat avant les taxes _____ \$ x 50% = montant octroyé (maximum 100\$)

- Acceptée
- Refusée

Signature de la personne autorisée : _____

Date : _____