



**MUNICIPALITÉ DE PIEDMONT**  
**SUBVENTION DE 150 \$ PAR ENFANT**  
Achat de 24 couches minimum

**FORMULAIRE**  
**PROGRAMME DE SOUTIEN À L'ACHAT DE COUCHES RÉUTILISABLES**

Requérant			
Nom, Prénom			
Numéro civique	Rue	Ville	Code postal
Tél. résidence	Tél. travail	Cellulaire	
Courriel			
Nom, Prénom de l'enfant		Âge de l'enfant	

Documents à fournir :	
<input type="checkbox"/> Copie de la preuve de résidence	<input type="checkbox"/> Copie de la preuve de naissance
<input type="checkbox"/> Copie de la facture	<input type="checkbox"/> Pièce d'identité avec photo

Je soussigné(e) déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts.

Signé à Piedmont, ce \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_  
(Date) (Signature)

**Renseignements complémentaires :**

Pour être admissible, il faut avoir fait l'achat d'un ensemble de 24 couches réutilisables.  
Le délai pour se prévaloir de ce programme doit se faire dans les 90 jours suivant l'achat.

La municipalité de Piedmont se réserve le droit de prolonger ou de fermer le programme selon la disponibilité des fonds.

Réservé à l'administration
Demande reçue le : _____
Par : _____
Remarque : _____ _____