



FORMULAIRE POUR L'AIDE FINANCIÈRE ACCORDÉE POUR LES COUCHES LAVABLES

Information sur le demandeur (parent ou tuteur de l'enfant)

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone/cellulaire :

Courriel :

Identification de l'enfant

Nom et prénom :

Date de naissance :

DOCUMENTS À JOINDRE

Une preuve d'âge de l'enfant (ex : photocopie du certificat de naissance ou de la carte d'assurance-maladie)

Une preuve de résidence à Ripon (ex : photocopie du permis de conduire, compte de taxes, compte d'électricité, bail en vigueur, ou autre)

Une preuve d'achat (facture et preuve de paiement)

Je, soussigné(e), parent et/ou tuteur de l'enfant, déclare la présente demande exacte et complète et confirme mon engagement à utiliser les couches lavables pendant au moins une (1) année.

Signature: _____ Date: _____

PRIÈRE DE FAIRE SUIVRE CE FORMULAIRE DE L'UNE DES FAÇONS SUIVANTES :

- Par la poste : 31 rue Coursol, bureau 101, Ripon (Québec) J0V 1V0
- Dans la boîte extérieure du Centre communautaire (à droite de l'entrée principale)
- Par courriel à info@ripon.ca

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ

Date de réception : _____

Preuve de naissance ☐

Preuve de résidence ☐

Preuve d'achat

☐

Montant versé _____

Date de versement _____

Signature _____

La Municipalité de Ripon se réserve le droit de refuser une demande si tous les critères d'admissibilité et les termes de ce programme d'aide financière ne sont pas respectés.

Adoptée par la résolution 2022-03-080