

Programme de subventions Problème incontinence*

FORMULAIRE DE DEMANDE



Nom du demandeur _____

Adresse _____

Téléphone _____

Courriel _____

Produits	Serviettes lavables	Sous-vêtements
Quantité		
Prix payé		

Pièces justificatrices à fournir

Preuve de résidence

Facture(s)

Date du dépôt de la demande _____

Date d'achat _____ Signature _____

Modalités/conditions :

- o La demande doit être faite, complète et approuvée 6 mois après l'achat;
- o Pour déposer une demande, le coût achat vous devez avoir dépensé 100\$ avant taxes toutes catégories confondues et *avoir acheté un minimum d'items (selon l'item – informez-vous!);
- o Montant fixé à 150\$/adresse/année (catégories jaune – rose – verte)
- o Les demandes sont reçues en continu mais seront traitées 3x par année;
- o Les taxes & transport ne sont pas admissibles à la subvention.
- o Le programme ne couvre aucune nourriture, remplissage, équipement de conception ou ajout d'équipements à un bâtiment.

Pour tous renseignements contactez l'agente de développement au 819.799.3571