



**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION
REMBOURSEMENT - PRODUITS
D'HYGIÈNE FÉMININE RÉUTILISABLES**

Informations générales

Nom

Numéro de téléphone

Adresse courriel

Adresse complète

Je consens à ce que la Municipalité de L'Islet collecte et utilise les renseignements personnels indiqués dans le formulaire de réclamation.

Signature du requérant : _____

Pièces justificatives

- Preuve de résidence mentionnant votre adresse complète (ex. : permis de conduire, bail, compte de taxes)
- Facture originale de l'achat datée de l'année en cours

Réservé à l'administration municipale

J'atteste que la demande de réclamation a été analysée et est conforme aux exigences du programme.

Montant de subvention accordé : _____ \$

Signature du représentant de la Municipalité de L'Islet : _____

Date : _____