

*FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT PRODUITS D'HYGIÈNE FÉMININ RÉUTILISABLES*

<b>Informations du propriétaire de l'immeuble résidentiel</b>	
Nom	
Prénom	
Adresse	
Ville	Code Postal
Numéro de téléphone	
Courriel	
<b>Produits d'hygiène féminin réutilisables</b>	
Date d'achat	
Nom du marchand	
Nom du fabricant : _____	
Nom et numéro de modèle : _____	
Coût (avant taxes) : _____	
Signature _____	
Date : _____	
Acheminer par courriel au <a href="mailto:info@stpolycarpe.ca">info@stpolycarpe.ca</a>	
Ou par la poste au Subvention produits hygiéniques réutilisables 1263, chemin Élie-Auclair Saint-Polycarpe (QC) JOP 1X0	

<b>RÉSERVÉ À LA MUNICIPALITÉ DE SAINT-POLYCARPE</b>	
Date de réception des documents	
Demande complète	<input type="checkbox"/> Formulaire <input type="checkbox"/> Facture <input type="checkbox"/> Preuve résidence
Date de la facture d'achat	
Demande reçue par	
Coût total admissible	
Montant remboursé	
Payé par chèque #	Daté du