



## FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT ET D'ENGAGEMENT MORAL POUR L'UTILISATION DE COUCHES LAVABLES

### PARENT (nom à qui doit être émis le chèque)

NOM

PRÉNOM

TÉLÉPHONE (résidence)

### ADRESSE POSTALE

NUMÉRO CIVIQUE

RUE

Saint-Bernard-de-Michaudville

(Québec)

J0H 1C0

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

### ENGAGEMENT MORAL

- Je reconnais avoir fait une demande de subvention de \_\_\_\_\_ \$ à la Municipalité de Saint- Bernard-de-Michaudville pour l'achat de couches lavables neuves ;
- Je certifie que les renseignements fournis sont véridiques ;
- Je m'engage à utiliser des couches lavables pendant la période complète durant laquelle mon enfant sera aux couches ;
- En connaissance de cause, je signe le présent engagement.

DATE DE NAISSANCE

SEXE

NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT

ANNÉE / MOIS / JOUR

M  F

NOM ET PRÉNOM DE LA MÈRE

NOM ET PRÉNOM DU PÈRE

SIGNATURE DU PARENT DEMANDEUR

DATE

### RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

PIÈCES JUSTIFICATIVES REÇUES

- Preuve de naissance
- Preuve de résidence
- Preuve d'achat

INITIALES