



## **PROGRAMME DE SOUTIEN FINANCIER AUX FAMILLES**

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

# tel.: \_\_\_\_\_

# cel.: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

Statu: \_\_\_\_\_

Propriétaire

Locataire

### **REMBOURSEMENT POUR:**

Compresse d'allaitement

Couches lavables pour bébé

Couches lavables pour la piscine

Couches lavables pour adultes

Coupes menstruelles

Culottes d'apprentissage lavables

Culottes absorbantes lavables

Serviettes hygiéniques lavables

Protège-dessous lavables

Autre

**TOTAL DES ACHATS \$**

**MONTANT REMBOURSÉ \$**

Le remboursement se fait annuellement, sur présentation d'une preuve de résidence et des factures originales. Chaque famille a droit à un remboursement de 50 % du montant, jusqu'à concurrence de 250\$ par famille et ce à partir de la date d'adoption, valide du 4 mai 2020 au 31 décembre 2024. Payable une fois par année, au 31 décembre.

**BALANCE DISPONIBLE \$**

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_