



FORMULAIRE DE REMBOURSEMENT

AIDE FINANCIÈRE À L'ACHAT DES PRODUITS D'HYGIÈNE RÉUTILISABLES

Les produits admissibles

- **Hygiène féminine** : coupes menstruelles, culottes absorbantes, serviettes hygiéniques et protège-dessous;
- **Enfants** : couches et culottes d'entraînement à la propreté;
- **Incontinence** : couches, protections hygiéniques et sous-vêtements absorbants conçus pour une clientèle adulte.

Documents obligatoires à fournir

Vous devez envoyer une copie (photo, pdf, etc.) de ces pièces;

- Formulaire dûment rempli;
- Facture originale (le nom de l'entreprise et les numéros de tps et tvq sont requis);
- Copie d'une preuve de résidence (ex : bail, compte de taxes, etc.);
- Copie d'une preuve de naissance (seulement pour les couches lavables enfants).

***L'achat doit avoir été effectué dans les 3 derniers mois. Le produit acheté doit être québécois.**

Les demandes sont acceptées jusqu'à épuisement des fonds prévus. Celles reçues par la suite sont mises en attente jusqu'à la confirmation de la reconduction du programme l'année suivante, s'il y a lieu.

Envoi par courriel et pour information : marlene.morin@regiemanicouagan.qc.ca

À cet effet, nous vous demandons de bien vouloir nous fournir les renseignements suivants :

Nom et prénom du demandeur : _____

Adresse complète : _____

N° de téléphone : _____

Courriel : _____

INFORMATION POUR EFFECTUER UN DÉPÔT BANCAIRE

Institution financière : _____

Numéro d'identification de la succursale : _____

Numéro de compte : _____

Pour tout virement bancaire effectué, vous recevrez un courriel pour confirmer le montant remboursé.

La Régie étudiera votre demande et si elle est conforme, procédera au remboursement.

Signature du demandeur

____/____/____
Date