

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 vous présenter à la Régie en remettant:

- 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 ou de grossesse (seulement pour les couches lavables enfants).

***L'achat doit avoir été effectué dans les trois derniers mois.**

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

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

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.

Signature du demandeur

___ / ___ / ___
Date