



**DEMANDE DE SUBVENTION POUR PRODUITS DE PROTECTIONS MENSTRUELLES LAVABLES
(maximum 100 \$)**

Nom du demandeur : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

S'agit-il d'une transition vers les produits lavables ? Oui Non

Je m'engage à utiliser les produits de protections menstruelles durables acquis.

Signature : _____ Date : _____

Articles pour lesquels la subvention est demandée

Si des articles similaires apparaissent sur deux ou trois factures différentes, merci de bien vouloir noter tous les détails de chaque facture.

	Articles	Nombre	Numéro de facture	Montant (précisez la devise)
<input type="checkbox"/>	Coupe menstruelle			
<input type="checkbox"/>	Protège-dessous lavable			
<input type="checkbox"/>	Serviette hygiénique lavable			
<input type="checkbox"/>	Culotte et autre sous-vêtement menstruel			
<input type="checkbox"/>	Applicateur de tampons réutilisable			
<input type="checkbox"/>	Pochette de transport imperméable			
<input type="checkbox"/>	Matériel de confection de protections			

Pièces présentées (à remplir par le comptoir multiservices de la Ville)

- Carte MULTI
 Autre preuve de résidence
 Facture(s) et preuve(s) de paiement